a cura di Emilio Leofreddi e Alessandro "Mefisto" Buccolieri
upperground
AA. VV. Opere e testi contro il proibizionismo
manifestolibri
MOVIMENTO DI MASSA ANTIPROIBIZIONISTA

a cura di Emilio Leofreddi e Alessandro “Mefisto” Buccolieri

upperground

AA. VV. Opere e testi contro il proibizionismo

manifestolibri

INDICE

LETTRE A MONSIEUR LE LÉGISLATEUR DE LA LOI SUR LES STUPÉFIANTS

Monsieur le législateur,

Monsieur le législateur de la loi de 1916, agrémentée du décret de juillet 1917 sur les stupéfiants, tu es un con

Ta loi ne sert qu'à embêter la pharmacie mondia sans profit pour l'étiage toxicomanique de la natio parce que

1° Le nombre des toxicomanes qui s'approvisionnchez le pharmacien est infime;

2° Les vrais toxicomanes ne s'approvisionnet pas chez le pharmacien;

3° Les toxicomanes qui s'approvisionnet chez le pharmacien sont tous des maladies;

4° Le nombre des toxicomanes malades est infim par rapport à celui des toxicomanes voluptueux;

5° Les restrictions pharmaceutiques de la dgogue ne géneront jamais les toxicomanes voluptueux et organisés;

6° Il y aura toujours des fraudeurs;

7° Il y aura toujours des toxicomanes par vice de forme, par passion;

8° Les toxicomanes malades ont sur la société un driot imprescriptible, qui est celui qu'on leur foute la paix.

C'est avant tout une question de conscience.

La loi sur les stupéfiants met entre les mains de l'inpecteur-usurpateur de la santé publique le droit de disposer de la doleur des hommes; c'est une prétention singulière de la médecine moderne que de vouloir dicter ses devoirs à la conscience de chacun.

Tous les bèlements de la charte officielle sont sans pouvior d'action contre ce fait de conscience: à savoir, que, plus encore que de la mort, je suis le maitre de ma douleur. Tout homme est juge, et juge exelusif, de la quantité de douleur physique, ou encore de vacuité mentale qu'il peut honnêtement supporter.

Lucidité ou non lucidité, il y a une lucidité que nulle maladie ne m'enlévera jamais, c'est celle qui me dicte le sentiment de ma vie physique. Et si j'ai perdu ma lucidité, la médecine n'a qu'une chose à faire, c'est de me donner les substances qui me permettent de recouvrer l'usage de cette lucidité.

Messieurs les dictateurs de l'école pharmaceutique de France, vous êtes des cuistres regnés: il y a une chose que vous devriez mieux mesurer; c'est que l'opium est cette imprescriptible et impérieuse substance qui permet de rentrer dans la vie de leur âme à ceux qui ont eu le malheur de l'avoir perdue.

Il y un mal contre lequel l'opium est souverain et ce mal s'appelle l'Angoisse,dans sa forme mentale, médicale, physiologique, logique ou pharmaceutique, comme vous voudrez.

L'Angoisse qui fait les fous.

L'Angoisse qui fait les suicidés.

L'Angoisse qui fait les damnés.

L'Angoisse que la médecine ne connaît pas.

L'Angoisse que votre docteur n'entend pas.

L'Angoisse qui lése la vie.

L'Angoisse qui pince la corde ombilicale de la vie.

Par votre loi inique vous mettez entre les les mains de gens en qui je n'ai aucune espéce de confiance, cons en médecine, pharmaciens en fumier, juges en mal-façon, docteurs, sages-femmes, inspecteurs-doctoraux le droit de disposer de mon angoisse, d'une angoisse en moi aussi fine que les aiguilles de toutes les boussoles de l'enfer.

Tremblements du corps ou de l'âme, il n'existe pas de sismongraphe humain qui permette à qui me regarde d'arriver à une evaluation de ma douleur plus précise, que celle, foudroyante, de mon esprit !

Toute la science hasardeuse des hommes n'est pas supérieure à la connaissance immediate que je puis avior de mon être. je suis seul juge de ce qui est en moi.

Rentrez dans vos greniers, médicales punaises, et toi aussi, Monsieur le Législateur Moutonnier, ce n'est pas par amour des hommes que tu délires, c'est par tradition d'imbécillité. Ton ignorance de ce que c'est qu'un homme n'a d'egale que ta sottise à le limiter.

Je te souhaite que ta loi retombe sur ton père, ta mére, ta femme, tes enfants, et toute ta postérité. Et maintenant avale ta loi.

Parigi 1917

Antonin Artaud (1896-1948)

Sebbene abbia quasi un secolo, questa lettera è purtroppo drammaticamente attuale e la dedichiamo a tutti i legislatori e le legislatrici che hanno finora legiferato in materia, in preda a furori ideologici o per mero mercimonio, senza alcuna competenza.
Ma soprattutto agli autori del delirante D.D.L. Fini/Mantovano.

Upperground, M.D.M.A e la redazione di manifestolibri

LETTERA AL SIGNOR LEGISLATORE DELLA LEGGE SUGLI STUPEFACENTI

Signor legislatore, signor legislatore della legge del 1916, abbellita dal decreto del luglio 1917 sugli stupefacenti, sei uno stronzo. La tua legge non serve ad altro che ad infastidire la farmacia mondiale senza apportare profitto alcuno all'abbassamento del livello minimo del numero dei tossicomani della nazione perché:

1° il numero dei tossicomani che si riforniscono presso il farmacista è trascurabile;

2° i veri tossicomani non si riforniscono presso il farmacista

3° i tossicomani che si riforniscono presso il farmacista sono tutti malati

4° il numero dei tossicomani malati è trascurabile in relazione a quello dei tossicomani voluttuosi

5° le restrizioni farmaceutiche sulla droga non disturberanno mai i tossicomani voluttuosi ed organizzati

6° ci saranno sempre frodatori

7° ci saranno sempre tossicomani per difetto di forma, per passione

8° i tossicomani malati hanno sulla società un diritto imprescindibile: che la società non rompa loro i coglioni.

È innanzitutto una questione di coscienza.

La legge sugli stupefacenti mette in mano all'ispettore-usurpatore della salute pubblica il diritto di disporre del dolore degli uomini; è una singolare pretesa della medicina moderna il voler dettare alla coscienza di ciascuno i propri doveri.

Tutti i belati della carta ufficiale sono impotenti di fronte a questo fatto di coscienza: più ancora della morte io sono padrone del mio dolore.

Ciascun uomo è giudice, e giudice esclusivo, della quantità del dolore fisico o anche della vacuità mentale che può sopportare con onestà. Lucidità o non lucidità, c'è una lucidità che nessuna malattia mi porterà mai via, ed è quella dettatami dal sentimento della mia vita fisica; e se ho perso la mia lucidità, la medicina ha solo una cosa da fare, darmi le sostanze che mi permettano di recuperare l'impiego di questa lucidità.

Signori dittatori della scuola farmaceutica di Francia, siete dei servi pedanti e mutili.

C'è una cosa che dovreste ponderare meglio: l'oppio è quella sostanza imprescrittibile ed imperiosa che permette di rientrare nella vita della propria anima a coloro che hanno avuto il dolore di perderla.

C'è un malessere contro il quale l'oppio è sovrano e questo malessere si chiama angoscia, nella sua forma mentale, medica, fisiologica, logica o farmaceutica, come preferite.

L'angoscia che crea i folli, l'angoscia che crea il suicida. L'angoscia che crea i dannati. L'angoscia che la medicina non conosce. L'angoscia che il vostro medico non sente. L'angoscia che lede la vita.

L'angoscia che opprime il cordone ombelicale della vita.

Per mezzo della vostra legge iniqua mettete in mano a gente in cui non ho fiducia alcuna, stronzi in medicina, farmacisti in letame, giudici in approssimazione, dottori, ostetriche, ispettori dottorali, il diritto di disporre della mia angoscia, di una angoscia in me sottile quanto tutti gli aghi di tutte le bussole dell'inferno. Tremiti del corpo o dell'anima, non esiste un sismografo umano che permetta a colui che mi osserva di arrivare a una valutazione del mio dolore più precisa di quella, folgorante, del mio spirito.

Tutta l'aleatoria scienza degli uomini non è superiore alla conoscenza immediata che io posso esperire del mio essere: sono l'unico giudice di ciò che è in me.

Rientrate nelle vostre soffitte, spregevolezze mediche, e anche tu, signor legislatore Moutonnier, non è certo per amore degli uomini che deliri, è per tradizione d'imbecillità.

La tua ignoranza di ciò che un uomo è, è uguagliata solo dalla tua idiozia nel volerli limitare. Ti auguro che la tua legge ricada su tuo padre, su tua madre, su tua moglie, sui tuoi figli e su tutta la tua posterità.

Ed ora inghiotti la tua legge.

Parigi 1917

Antonin Artaud (1896-1948)

DAll' "UNDERGROUND" ALL' "UPPERGROUND"

M.D.M.A.
(Movimento Di Massa Antiproibizionista)

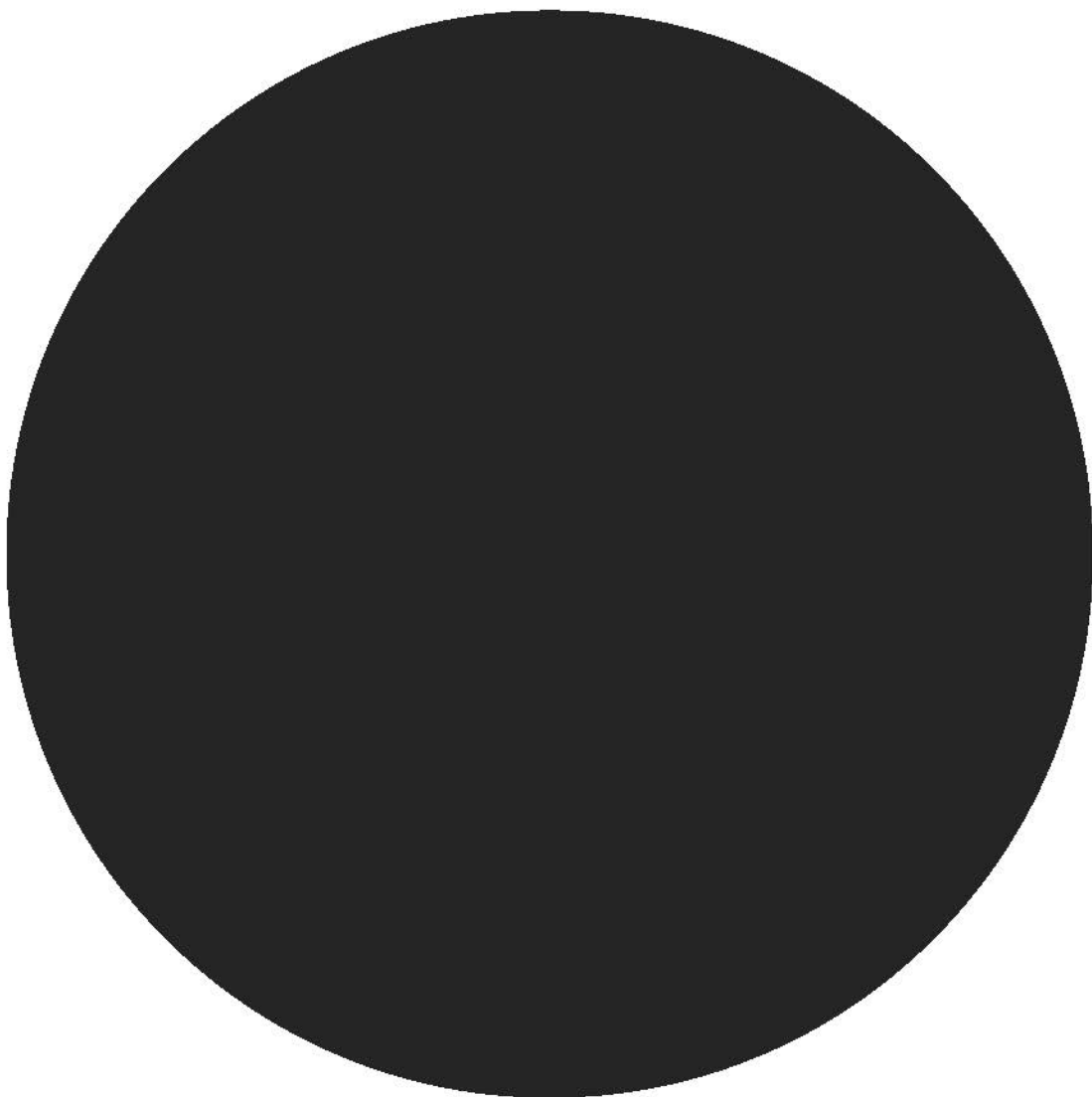
Underground, la traduzione letterale è sottoterra, sta a indicare quel mondo un pò sommerso, forse più un modo di vivere, che dalla Beat Generation, dalla sua letteratura, dalla sua musica, dai suoi eccessi, dai suoi stili di vita ha tratto ispirazione.
Stili di vita tesi verso la più totale liberazione dei costumi dalla morale imperante. Le sperimentazioni introspettive, lisergiche e più in generale le esperienze di modifica e espansione degli stati di coscienza per le nuove vie di socialità, comunicazione e conoscenza, da Timothy Leary ad Allen Ginsberg, da Kerouac a Gregory Corso passando per Burroughs e tanti altri; ci hanno parlato, scritto e descritto la loro vita, le loro emozioni, sogni e pulsioni attraverso il filtro delle sostanze.

Tornando indietro nel tempo, potremmo virtualmente sovrapporre l' Underground, o se preferite il sommerso della Beat Generation, alla Boheme francese e il risultato non cambierebbe.
A proposito dell'assenzio o artemisia, sono note le frequentazione dei club di bevitori da parte degli artisti della Boheme e a quel tempo coca e oppio erano in libera vendita in farmacia. Da Baudelaire con i suoi "Paradisi Artificiali" a Van Gogh, da E. Allan Poe e i poeti maledetti a W. Benjamin e le sue entusiastiche, poetiche descrizioni sugli effetti dell'hashish e della marijuana, dall'impressionismo all'uso dell'oppio dei primi del '900 di Picasso fino a risalire alle opere deliranti di Bosch del '400, con funghi rappresentati ovunque (e non certo porcini), e ancora indietro fino al "kikeon" dei Baccanali Ellenici o all'Arte Precolombiana, piena di funghi psilocibinosi raffigurati con sembianze umane, oltre alle rappresentazioni del Dio Metzcal, Metzcal come mescalina.

Appare evidente che nel corso dei secoli, gran parte della cultura e dell'arte è

stata prodotta in stati di modifica della coscienza o comunque da individui che oltre a essere ciò per cui sono riconosciuti erano anche psiconauti.
Fin qui nulla di nuovo o di strano, non c'è contraddizione tra il fatto che sensibilità particolarmente curiose che amano indagare se stesse in ogni stato, siano predisposte a imbattersi e a decodificare chiavi di lettura, visioni e letture soggettive e singolari del vivere umano, e così come i pensieri, le emozioni e le sensazioni sono reazioni chimiche organiche autogene e/o indotte, l'opera d'arte è pensiero solido, un concentrato della personalità dell'autore indivisibile dal suo vissuto.
La contraddizione sta nel fatto che se da una parte l'umanità divinizza, brama, desidera e in qualche modo si nutre del "prodotto arte", nel contempo la società criminalizza e reprime quei costumi e quegli usi che di quel mondo sono l'humus.
La "merce arte" è ok, colui che l'ha prodotta è un soggetto patologico, infrequentabile, dedito a stupefacenti, da reprimere e "curare" anche contro la sua volontà. Una discrasia evidente tra il non rispetto della persona, il suo percorso, la sua vita e il desiderio di possedere ciò che produce che De André così ci ha descritto: "vecchio professore cosa vai cercando in quel portone, forse quella che solo ti può dare una lezione, quella che di giorno chiami con disprezzo pubblica moglie, quella che di notte stabilisce il prezzo alle tue voglie."

Dal sottoterra al sopraterra, il proibizionismo – criminalizzando un costume sociale di massa che attiene alla sfera delle libertà personali – spinge milioni di persone nell'emarginazione, esponendoli a pericoli e persecuzioni enormi. "Le droghe non sono vietate perché pericolose, ma pericolose perché vietate".
L'operazione "Uppperground" propone attraverso l'utilizzo di codici artistici e poetici di ridare diritto di cittadinanza a quella fetta di umanità, con l'intento di abbattere, il prima possibile, il cadavere dell'ipocrisia proibizionista che già troppi lutti, tragedie e caccia alle streghe ha fin qui prodotto.

COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
upperground'03
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION
drop seeds not bombs
40° CONFERENZA INTERNAZIONALE O.N.U. SULLE DROGHE
NON LASCIAMOLI SOLI A DECIDERE PER NOI!
MEETING INTERNAZIONALE ANTIPROIBIZIONISTA
10 - 13/04/03 CAMPUS UNIVERSITA' DI VIENNA
8TH DISTRICT SPITALGASSE 2
U-N-O
Movimento
Di Massa
Antiproibizionista
ENCOD
European N.G.O.
Concil on Drug
fuoriluogo
Tommaso Cascella per upperground'03
COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION

DEDICATA A GIUSEPPE ALES, 23 ANNI DI PANTELLERIA, MORTO SUICIDA ALLA VIGILIA DI
UN PROCESSO PER DIRETTISSIMA CHE LO VEDEVA IMPUTATO DI SPACCIO E DETENZIONE
DI SOSTANZE STUPEFACENTI: TRE PICCOLE PIANTINE DI MARIJUANA CHE NON CONTENEVANO
NEANCHE IL PRINCIPIO ATTIVO DEL THC!!
NO
AL PROIBIZIONISMO
NO
ALLA LEGGE FINI
SULLE DROGHE
SABATO
25.06.05
BOLOGNA
STREETRAVEPARADE
ANTIPROIBIZIONISTA
VERSION 9.0
MEETING POINT
H. 15:30
GIARDINI MARGHERITA
INFO:
LIVELLO57 @ ECN.ORG
051.19931002 /3

DA GENOVA A PESCARA: STORIA DI UN MOVIMENTO

Gianni De Giuli e
Beatrice Bassini
per M.D.M.A.
(Movimento Di Massa Antiproibizionista)

L'uso di sostanze all'interno del movimento è comparso negli anni '70 suscitando vari tipi di reazioni: dall'esaltazione e dalla creazione di un percorso antiproibizionista originale al trionfo del pregiudizio che vedeva questi usi "deviati e devianti" rispetto alla militanza politica con forme indagatorie e persino persecutorie. L'antiproibizionismo in quel tempo poteva dirsi competenza di un'area specifica, quella delle controculture libertarie, che si rifaceva alle esperienze della tradizione hippie, spesso in aperta contrapposizione con la sinistra ortodossa che sosteneva (e forse ancora sostiene) che le sostanze creano solo illusioni e un finto "altrove". Se esiste a tutt'oggi un pregiudizio da parte della sinistra sul discorso droghe, anche all'interno del movimento, nasce proprio da questa originaria distinzione che ha permesso a molti di ignorare il problema, evitare di vederlo, analizzarlo e prendere posizioni chiare.

Gli anni '80 scavano una fossa profonda per seppellire una controcultura esaurita nelle sue motivazioni che si rintana subendo il contraccolpo dell'eroina, delle migliaia di giovani che hanno cominciato a farne uso e dei primi morti di AIDS.

È nel decennio successivo, dunque, che riemerge il filo sotterraneo con le culture psichedeliche degli anni '60 e '70 e le pratiche legate al consumo di sostanze, stavolta nel vuoto politico quando non nel vuoto di coscienza.

Dagli anni Novanta in avanti gli spazi autogestiti della politica sono stati invasi capillarmente da consumi, mode, prodotti (tra cui droghe), veicolati da un pubblico formato dalle

nuove generazioni.
Di importanza cruciale sono stati fenomeni epocali quali l'arrivo delle nuove terapie antiretrovirali per l'HIV da una parte e, su un'altro piano, le nuove tecnologie e il loro utilizzo che hanno creato una linea di confine marcata tra ciò che avveniva "prima" e ciò che è accaduto dopo.
Linguaggi nuovi, spudorati consumi, inediti desideri comunicativi, reti e una occupazione sempre più massificata degli spazi notturni in cui la trasgressione diventava strumentale alla possibilità di una maggiore integrazione nelle maglie sociali durante il giorno.
Per i centri sociali, travolti da questa onda anomala, questi fenomeni sociali e comunicativi hanno significato nuove pro-

poste culturali soprattutto attraverso l'attivazione di idee e individui, nell'uso di tecnologie per evitare passività e consumo acritico, ma anche di "resistenza attiva" di fronte ai numerosi problemi dati dall'invasione delle droghe e degli spacciatori che hanno posto non pochi interrogativi e contraddizioni interne enormi.
Il dover fronteggiare una escalation di violenza cercando di garantire la sicurezza per tutti i frequentatori ha comportato, in questi decenni di consumo di massa, molte battaglie e, purtroppo, vittime, basti ricordare Fausto e Iaio del

Leoncavallo uccisi nel 1978 a Milano e la pugnalata a Lorenzo del Livello 57 di Bologna nei primi anni '90 sempre ad opera di spacciatori.
Le droghe, tante e diverse, alle soglie del 2000 si sganciano da significati passati e vecchi stereotipi per assumere nuove forme, nuovi modi d'uso e diffondersi trasversalmente alle classi sociali, all'età e al sesso dei consumatori.
I tragici scenari di morte, malattia, degrado sono molto lontani da questo nuovo popolo e la diffusione dell'AIDS ha creato nelle coscienze una sorta di rimozione e negazione rispetto ai temi della dipendenza e a pratiche di assunzione intrusive, quando non un ripensamento su tutte le prassi libertarie (sesso, droga e...). L'ecstasy generation che si affaccia sulla scena europea è anche il risultato di queste e altre trasformazioni antropologiche e sociali evidenti: biotecnologie che prospettano modificazioni del corpo e della qualità dell'esistenza, il corpo umano che si ricopre di protesi di ogni genere che ne ridefiniscono forma e significato, l'esigenza di un'identità multipla.

Nelle relazioni sociali emerge la competitività assunta a valore primario che impone ritmi di lavoro intensificati quanto precari, il tempo non lavorativo reso produttivo dall'iperconsumo e un bombardamento informativo cui è impossibile sottrarsi. Ansia sociale a pacchi.

Bisogno di farcela, di vincere le timidezze, di sentirsi adeguati nel mondo e nelle relazioni. Le sostanze di tendenza soddisfano questi bisogni, garantiscono lucidità come la cocaina, alte performance fisiche come l'anfetamina, compensazioni dell'umore come l'ecstasy.
Come sostiene Günther Ament (*No drugs no future*, Feltrinelli 2004) le sostanze stupefacenti sono la faccia illegale di un fenomeno più generale, quello dell'ipertrofia farmacologica; per queste ragioni non c'è niente di sorprendente nel consumo di ecstasy e prozac, di cocaina e sedativi, anfetamina e anabolizzanti: un prodotto si addice di più alla casalinga depressa, l'altro al giovane esuberante, un altro ancora è l'ideale per i broker dei mercati finanziari, mentre prende piede un farmaco (e gli interessi che lo promuovono), il Ritalin, per tranquillizzare il ragazzino iperattivo.
Questa è l'Europa degli anni '90, in cui esplode prepotente il fenomeno del doping nello sport e si assiste al trionfo della pillola, piccola, comoda, pratica che soppianta la siringa o altri attrezzi e la dimensione visionaria della vita e della coscienza tipica degli anni '70 con i suoi pionieri ed eroi.
Il movimento antiproibizionista, che comincia a calcare le scene della politica dagli anni '90, si confronta con questo mutato scenario sociale ed è il risultato di questi innesti, di strane ricombinazioni tra rivoluzione psichedelica, peace and love e affermazione di un individualismo che ricorre facilmente alle opportunità di estensione-modifica delle facoltà psichiche e fisiche.

È un movimento composto, almeno inizialmente, da giovani dei centri sociali che si concretizza in spazi informativi, denunce, proposte di rilassamento nelle nottate e feste della semina e del raccolto della marijuana in una dimensione rituale che gradualmente ingloba anche il sintetico.
La consapevolezza del piacere e dei pericoli delle sostanze connota queste aggregazioni movimentiste nel 2000 che

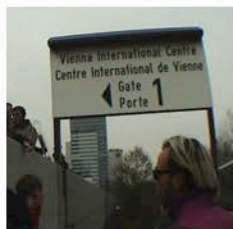
discutono e condividono pratiche e principi da divulgare per educare un vasto pubblico al pensiero e soprattutto al pensiero critico:

1) l'uso di una sostanza presuppone che oltre la sostanza stessa e le sue proprietà vengano valutati anche i set, cioè la predisposizione personale all'uso in quel preciso momento e il setting, cioè la situazione, l'ambiente, gli spazi in cui si svolgerà l'esperienza.

2) esiste uno stato ordinario e uno o più stati modificati della coscienza e accedere a uno stato modificato significa compiere un'esperienza che inizialmente andrebbe guidata da chi ne conosce le caratteristiche.

3) le droghe non sono mai *safe*, sicure, dal momento che vengono manipolate e commercializzate da un mercato illegale che ne altera il contenuto e che mira al profitto.

4) l'antiproibizionismo non è una lotta "estremista", ma anzi mira a salvaguardare valori umani condivisibili quali la vita e la salute delle persone, il rispetto delle scelte personali e la libertà di cura.

Su quest'ultimo punto si assiste a importanti cambiamenti in termini istituzionali nei servizi pubblici deputati alla cura della tossicodipendenza dove un numero significativo di operatori comincia a non riconoscersi nel ruolo del controllore o del guaritore, ma a sostituire, in prima linea Don Gallo e Don Ciotti, il binomio cura-guarigione o salvezza con il prendersi cura della persona con la cultura dell'accoglienza, strategie terapeutiche che si fondano solo sul rispetto sincero per i diritti dell'altro.

Questo avviene a partire dall'evidenza dei danni psicologici e fisici causati in passato (ma non solo!) dall'ossessione per l'astinenza sostenuta dalle leggi italiane sulle droghe e dal moralismo imperante che ha investito anche l'operatività e la "scientificità".
Tra i "pazienti" le overdose e la diffusione dell'HIV parlano un linguaggio fin troppo chiaro, così come terribili sono le conseguenze psicologiche di chi è stato vittima dell'arroganza, della manipolazione e dell'abuso del potere altrui all'interno di comunità-lager. In questo scenario si comincia a parlare di riduzione dei rischi legati all'uso di droghe, allo scopo di arginare la diffusione di virus (epatite, HIV) ma anche per tutelare maggiormente le persone dipendenti dal logoramento della strada e della condizione di illegalità in cui sono costretti a muoversi.
L'antiproibizionismo diventa per molti, operatori, cittadini, consumatori, l'unica strada percorribile culturalmente e strategicamente, tra la pratica quotidiana e la tensione ideale che si muove sul rispetto dei diritti altrui.
Controllare, anche se in minima parte, il mercato illegale avvicinandosi al consumatore e chiedendo il controllo della qualità delle sostanze diventa il primo passo per una nuova visione critica del consumo che semplicemente riconosce un fenomeno sociale importante e cerca di integrarlo in una dimensione di possibile gestione quando non di autogestione.
Per questo motivo si lotta per sdoganare dall'illegalità il *pill-testing*, ossia l'analisi delle sostanze, riconoscendo la forza di questo importante strumento di relazione per le nuove generazioni da sempre abituate a comprare di tutto senza analizzarne il contenuto né leggere gli ingredienti.
Nello stesso modo viene rivendicata l'autocoltivazione come alternativa al mercato illegale e alle lobby del narcotraffico.
Con la produzione di materiale informativo maneggevole per un pubblico vasto, vengono allestiti spazi di decompressione durante i party affinché le persone si rendano più consapevoli dei livelli di stanchezza e disidratazione in cui incorrono con l'uso di droghe.
Si combatte l'abuso con il contatto, i preconcetti e i moralismi con la disponibilità alla relazione e al confronto.
Queste sono solo alcune delle azioni, promosse e attuate in tempi non sospetti negli spazi occupati a cui, piano piano, in un'ottica pragmatica si sono avvicinati in seguito anche altri interlocutori: gestori di locali, operatori, amministratori.
Ricordiamo nel 1998 al Livello 57 di Bologna i seminari

"Sostanze, pianeti, interventi". Da alcuni anni si era cominciato a parlare dentro le istituzioni dell'emergenza ecstasy, delle morti del sabato sera, di un popolo della notte lontano da servizi o da modalità di assunzione proprie delle generazioni precedenti.

In quei mesi il fermento culturale era palpabile in uno scambio ad alto livello tra consumatori trasversali a qualsiasi classe, politici, docenti universitari, operatori sociali, antropologi. Questo intreccio relazionale, che vedeva soggetti diversi impegnati nell'esigenza di rompere meccanismi sociali "tossici" fondati sulla famiglia in termini di dipendenza, sull'obbedienza e la mistificazione, era a favore di politiche tese allo sviluppo di competenze e autonomie, consapevolezze, responsabilizzazione.
L'antiproibizionismo si configura così non come uno slogan o come la pubblicità di spazi ricreativi dopati, bensì come un'ipotesi concreta ed operativa per la formulazione di un sistema di controllo delle sostanze che può realizzarsi solo nel passaggio del mercato da illegale a legale. Non si tratta di una questione ideologica, seppur l'antiproibizionismo sia anche l'apertura di nuovi modi di concepire il controllo e l'integrazione sociale, ma soprattutto di una strategia educativa, politica e terapeutica *pragmatica* che chiede chiarezza sia nei dati che nelle verifiche.
Il grido antiproibizionista si era già fatto sentire a Bologna in occasione della prima Street Rave Parade nel 1997, appuntamento che diventò ed è ancora una chiara denuncia di politi-

che proibizioniste cieche e fallimentari e che da allora si è ripetuto ogni anno arrivando a travolgere in questa nuova concezione di corteo quasi 150 mila persone nel 2004.
La formula "Street Parade" è diventata una delle forme di protesta post-moderne che ha ribaltato i canoni classici della manifestazione ed è stata adottata per scopi e manifestazioni diverse (vedi ad esempio la May-day del precariato organizzato).
Ma arriviamo all'anno 2000: in occasione della Conferenza Nazionale sulle droghe di Genova dell'allora governo Amato. In quell'occasione i centri sociali, insieme a reti di professionisti e associazioni scossero dal basso il dispositivo propagandistico della Conferenza contrapponendo alla prudente linea "Turco" dimostrazioni pratiche di interventi di riduzione del danno ancora oggi illegali nel nostro paese quali l'analisi delle sostanze, sostenuti anche dal medico olandese Erik Fromberg, per 30 anni protagonista delle politiche olandesi in fatto di droghe. Le azioni antiproibizionistiche in quella sede si moltiplicarono: dal ganjamat (bancomat per marijuana) alla presenza capillare del movimento in tutte le sessioni della conferenza per esprimere pareri e contenuti, a performance provocatorie a iniziare dalla street parade che percorreva per la prima volta le strade di Genova, trasferendo i partecipanti fuori e dentro la conferenza proprio mentre l'allora ministro della sanità, Veronesi, fuori da qualsiasi furore ideologico, apriva la conferenza denunciando il fallimento delle politiche proibizioniste e la necessità di aprire nuovi ambiti di ricerca.
Proprio qui, a Genova, prende forma il Movimento di Massa Antiproibizionista, M.D.M.A., nome che ripropone lo spaurac-

chio della molecola dell'ecstasy, facendo emergere denunce dal basso.
I compagni di strada in "movimento" sono stati molti in quegli anni e sono tali ancora oggi. Vorremmo ricordarne alcuni: Gruppo Abele, Lila, Giorgio Samorini, Matteo Ferrari, il già citato Erik Fromberg, la Comunità di S. Benedetto, Forum droghe e tanti altri ancora.
Un pensiero e una dedica particolare vanno alla scomparsa Maria Grazia Torti, docente all'Università di Genova, amica e tenace professionista e a Giancarlo Arnao scomparso poco prima della conferenza di Genova e a cui il movimento dedicò la sua presenza in quell'evento.

Nel 2003 il Movimento di Massa Antiproibizionista emigra nella fredda Austria. Nel frattempo la rete si è arricchita di vari soggetti, tra cui i PIC, i Pazienti Impazienti Cannabis, ossia pazienti con patologie certificate che si autocurano con la cannabis, rivendicando il diritto alla libera scelta della cura e privilegiando il diritto alla salute dei pazienti sugli interessi delle aziende farmaceutiche con l'uscita della Cannabis dall'illegalità.
A Vienna, nell'aprile di quell'anno, si svolge la conferenza ONU sulle droghe dove i governi (per l'Italia abbiamo la rappresentanza di Fini) ripropongono la tolleranza zero, la linea dura, la *war on drugs* che nel frattempo ha ampiamente dimostrato nei fatti il suo fallimento e la sua assurdità.
La rabbia contro questa cecità e ottusità, a cui fa da contorno la guerra in Iraq che ha formalmente inizio in quei mesi, spinge il movimento a organizzarsi in gruppi di studio all'interno dell'Università di Vienna e a dare vita al primo corteo europeo, al termine del quale viene per la prima volta esposta la mostra del movimento "Upperground" sulle scalinate d'accesso al palazzo dei congressi protetto da futuribili robocop in assetto antisommossa.
Qui Mdma incontra Encod, una rete di 40 Organizzazioni Non Governative (ONG) provenienti da tutto il mondo, comprese Asia e Centro America, grandi conoscitori di realtà molto lontane dalla nostra e costantemente a rischio di vita a causa di criminalità e guerre a loro volta strettamente collegate ai circuiti del narcotraffico.
La rete internazionale pone il movimento di fronte all'eviden-

za dell'arretratezza del nostro paese, dove ancora l'antiproibizionismo viene percepito come estremismo blasfemo in un contesto culturale e religioso impregnato dall'"Io ti salverò" e dal senso di colpa.
In Europa gli spazi di tolleranza sottraggono alcuni interventi all'illegalità: il pill-testing in Spagna, le sale da iniezione sicura a Francoforte, i coffee-shop, la legalizzazione della marijuana terapeutica in vari stati americani ed europei.
Le relazioni e le reti nazionali ed europee non hanno impedito al movimento di rimanere in contatto diretto con i territori e le reti locali, proponendo, contrattando, chiedendo. Oltre alle tradizionali e annuali feste della semina e del raccolto, si tende a promuovere partecipazione e consapevolezza, consumo critico per costruire progetti insieme ad altri partner.
L'evidenza è quella del Lab antipro 57 o del Servizio di consulenza legale a Bologna, mentre da due anni l'Osservatorio delle Dipendenze Patologiche dell'Azienda AUSL di Bologna sviluppa ricerca e produce dati sul consumo problematico e non all'interno di contesti ricreativi con la stretta collaborazione dei centri sociali e altre istanze.
Far emergere questi temi dal sommerso a cui erano destinati ha permesso al Movimento di Massa Antiproibizionista (M.D.M.A.) il dialogo collaborativo con la politica tradizionale (DS, C.G.I.L, Rifondazione, Verdi) mantenendo nel contempo la propria identità e indipendenza. Con questi partner, ma anche con associazioni, cooperative di riduzione del danno, comunità d'accoglienza non punitive ed altri, si è andati alla costituzione di un cartello denominato "Confini Zero" che si pone obiettivi specifici e pragmatici nell'affrontare l'uso, l'abu-

so e la dipendenza da sostanze, primo tra tutti la battaglia per la decriminalizzazione del consumo, contro le politiche repressive sostenute dalla destra in Italia con il D.D.L. Fini-Mantovano sugli echi delle politiche ONU che da tempo hanno dimostrato il loro fallimento.
La prima manifestazione di questo cartello, ricordiamo, è del 21 febbraio 2004 a Roma. Riprendendo i temi prettamente politici già definiti a Genova e Vienna, il movimento si concentra ora su una battaglia che vedrà il Parlamento nuovamente impegnato, quindici anni dopo l'approvazione della Jervolino-Vassalli, a discutere una nuova proposta di legge sulle droghe, la proposta Fini, che è un concentrato ideologico pericolosissimo, che se realizzata avrà effetti devastanti su centinaia di migliaia di persone. Nel documento il carcere viene identificato come lo strumento più idoneo per contrastare il consumo, accanto a un nuovo ruolo delle comunità terapeutiche tanto confuso quanto reazionario. Confuso, perché non si capisce che funzione riparatrice possano avere le comunità per i consumatori di cannabis che Fini equipara a tutte le altre sostanze e reazionario perché il gioco appare chiaro: la gestione dei fondi antidroga privilegerà alcune comunità, in primis San Patrignano, a danno dei servizi pubblici. L'esempio di Castelfranco Emilia, dove è stato inaugurato il 21 marzo scorso un carcere per tossicodipendenti, annuncia nel nostro paese il prossimo modello operativo: la privatizzazione delle carceri come da tempo è in uso negli Stati Uniti, con risultati disastrosi in termini di costi economici e sociali.

Il compito del movimento è dunque quello di difendere la democrazia, lo stato sociale e la libertà dei cittadini e su questo piano la battaglia contro la legge Fini può riportare la questione delle droghe all'interno di un più ampio programma e di una più vasta alleanza.
Certo è necessario che la sinistra e il mondo cattolico sappiano liberarsi delle paure e dei veli ideologici che storicamente hanno impedito di comprendere quello strano fenomeno per cui un giovane su tre usa la Cannabis, piacevolmente e senza danno.

Di questo si è discusso l'8 febbraio scorso, a Bologna, all'interno della conferenza delle Regioni nella sessione gestita dal cartello "Consumi, consumatori e sistemi di intervento". In quella sede il gruppo di lavoro di "Confini Zero" ha illustrato non solo i temi sui quali si schiera contro, ma anche ricerche e riflessioni che riguardano invece quello che andrebbe ripensato e riprogettato in un'ottica costruttiva, consapevoli che il percorso non potrà essere breve né veloce, e perciò necessita di tenacia e costanza.
Ci sembra il caso di ricordare che la quarta conferenza sulle droghe, organizzata con un anno di ritardo dal governo Berlusconi, che preparerà il terreno al grande business delle comunità non accreditate ma "amiche", e che si svolgerà il prossimo settembre a Pescara. Per quella data il movimento prepara la contestazione e crediamo occorra dare segni forti di presenza e preparazione tecnica, politica ed etica poiché gli scenari che si stanno preparando feriscono, puniscono e mettono in grande difficoltà la vita delle persone, ledendo profondamente i loro diritti.

La lotta politica si svolge su più fronti da sostenere parallelamente e va dai diritti delle persone che possono curarsi da gravi malattie con la cannabis, ai giovani bisognosi di essere educati e guidati più che puniti, alla relazione tra pari, agli scambi di idee e di saperi, alle persone curate con farmaci sostitutivi che in questi anni hanno potuto recuperare il rapporto con i figli o riprendere il lavoro, al gran numero di operatori dei servizi la cui professionalità viene sistematicamente offesa da leggi inqualificabili, a una politica per tutti i cittadini che riprenda in mano lo sviluppo di consapevolezza e responsabilità sulle proprie condotte.
Il percorso che preparerà l'appuntamento di settembre 2005 passa attraverso l'iniziativa mondiale "Million Marijuana March" del 7 maggio a Roma per quello che riguarda l'Italia, un convegno nazionale del movimento il 21 e 22/5 a Genova, la manifestazione antipro il 28/5 a Pisa (Canapisa), e il 25 giugno a Bologna con la nona edizione della Street Rave Parade che quest'anno dovrà svolgersi in una Bologna fortemente proibizionista, di quel proibizionismo di cui pericolosamente si sta tingendo la sinistra.
Dopo l'estate, tutti a Pescara!

Per info o chiarimenti: mdma-list@inventati.org
www.confinizero.it
www.pazienticannabis.org

ULTIM'ORA M.D.M.A.!

Apprendiamo mentre stiamo per andare in stampa che lo Zar Antidroga Nicola Carlisi si è dimesso.
Non sappiamo se ciò prelude all'annullamento dell'annunciata conferenza governativa sulle droghe del 20/21/22 settembre a Pescara, ma, nel caso venisse confermata, confermiamo anche la nostra contestazione in quella sede.

n.d.r.: l'ex sottosegretario Micciché ha fatto carriera ed è attualmente ministro allo Sviluppo e coesione territoriale del governo Berlusconi…

PROZAC-NATION

Franco Berardi
"Bifo"

Nella sfera del semio-capitale la psicochimica diviene parte integrante dell'evoluzione biopolitica. Non la forza muscolare, ma l'attenzione diviene il fattore trainante della produzione quando il ciclo trainante dell'intero processo produttivo è l'elaborazione, la ricombinazione e lo scambio di segni. L'attenzione deve essere sollecitata, mobilitata, eccitata perché è la facoltà essenziale del lavoro produttivo, e al tempo stesso diviene la risorsa scarsa per eccellenza. A partire dagli anni Settanta è iniziato lo spostamento progressivo dell'equilibrio economico verso la semio-produzione che negli anni Novanta raggiunse il suo culmine.

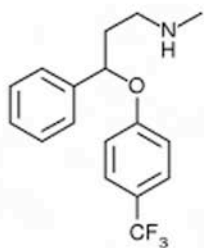
Contemporaneamente iniziò la mobilitazione del sistema nervoso collettivo come fattore decisivo dell'accumulazione di capitale.

Lo sviluppo che negli anni Ottanta ebbero il settore finanziario, l'investimento in borsa, l'azionariato di massa, presupponeva una mobilitazione dell'attenzione collettiva verso i movimenti di capitale. Le energie creative vennero allora mobilitate nella creazione di un ciclo economico tutto fondato sulla innovazione, e lo stress nervoso divenne il principale fattore dell'accelerazione produttiva.

Alla fine degli anni Novanta, mentre l'economia virtuale raggiungeva punti altissimi di valorizzazione finanziaria, qualcuno cominciò a rendersi conto del fatto che l'eccitazione economica era indissociabile da un'eccitazione psichica destinata forse a non durare. Il presidente della Federal Riserve, Alan Greenspan mise in guardia gli operatori finanziari:

"Come facciamo a sapere quando l'esuberanza irrazionale ha scalato indebitamente i valori azionari, che divengono così passibili di contrazioni inattese e prolungate, come è successo in Giappone nell'ultimo decennio?"

L'espressione "esuberanza irrazionale" ebbe una eco straordinaria perché fotografava qualcosa di essenziale di quel periodo, una spinta psicologica fortissima a tenere alte le aspettative facendo correre l'intera economia su una sorta di visione condivisa, illusoria forse, ma reale nei suoi effetti.

A un tratto apparve chiaro che il ciclo economico era divenuto

strettamente dipendente da un fenomeno di tipo psicotropico: esuberanza irrazionale non era semplicemente un'espressione metaforica, ma una diagnosi clinica dell'influenza che gli psicofarmaci avevano conquistato sulla mente collettiva, trasformandosi in un fattore decisivo della dinamica economica.

Per controbilanciare la fragilità nervosa, la tendenza alla depressione, il senso di inadeguatezza, l'affaticamento mentale da sovraccarico, i disturbi dell'attenzione, negli anni Novanta è esploso il consumo di psicofarmaci euforizzanti,

Nel panorama dell'economia postindustriale le droghe hanno svolto e svolgono un ruolo essenziale. Non solo per il volume di affari gigantesco che viene alimentato dal traffico di droghe illegali e dal volume di capitale altrettanto gigantesco alimentato dalla psicofarmacologia. Ma anche per la funzione di mobilitazione che le droghe esercitano nei confronti del fattore decisivo dell'economia immateriale: il sistema nervoso collettivo. La stretta relazione tra sviluppo economico postindustriale e funzione delle droghe come elemento di regolazione del sistema nervoso collettivo si era già manifestata con l'epidemia delle polveri che attraversò il panorama underground negli anni Settanta e Ottanta.

Quando il processo di produzione si sviluppò in direzione del semio-capitalismo, quando la mente creativa cominciò ad essere catturata come fattore produttivo e ad essere sottoposta all'accelerazione produttiva e all'elettrocuzione permanente, gli organismi umani reagirono in due maniere opposte e complementari.

Alcuni, incapaci di reggere il ritmo cui il capitale sottoponeva l'esistenza, si iniettarono la polvere della disconnessione, la polvere che permette di azzerare il rapporto fra sistema emozionale e mondo circostante, la droga che permette di sottrarsi ad un contesto sempre più stressante e aggressivo: un'epidemia di eroina spazzò come un furioso vento distruttivo le menti creative negli anni della sconfitta dei movimenti di liberazione, negli anni in cui gli artisti e gli innovatori tecnico-scientifici, privati di un ambiente collettivo di solidarietà e di collaborazione, si trovarono esposti all'aggressione del capitale.

Altri usarono la polvere dell'accelerazione nervosa, che permetteva di reggere il ritmo, di prolungare oltre ogni limite il tempo di attenzione produttiva. Un'epidemia di cocaina galvanizzò e poi distrusse una leva di operatori della moda, dell'arte, della finanza, in generale della semio-produzione.

Il processo di formazione del ciclo dell'info-lavoro comportò in

effetti due distinti momenti: la distruzione dell'autonomia creativa della potenza intellettuale di massa formata nei movimenti politici e culturali degli anni Sessanta e Settanta, e la mobilitazione nervosa senza limiti di un ceto di lavoratori cognitivi isolati, desolidarizzati, desocializzati. Chi non era in grado di reggere, chi non accettava di sottoporsi a questa accelerazione veniva emarginato, espulso, lasciato lungo il marciapiede di una strada con la siringa in mano. Si stavano costruendo in quegli anni le *enclosures* della mente, la privatizzazione dell'energia mentale collettiva, la sottomissione dell'intelligenza al processo di valorizzazione di capitale. La sussunzione del *general intellect* entro il processo di estrazione di plusvalore non poteva non implicare una forma di disciplinamento della materia prima indispensabile: l'energia nervosa.

Ma per le generazioni che si erano formate in una condizione pre-connettiva, questo passaggio si presentò, fin dal principio, traumatico. E la manifestazione culturale di questo trauma fu l'onda di follia creativa e poi di panico e poi di disattivazione e di morte che attraversa i movimenti estremi tra il '77 e i primi anni Ottanta.

Sulla scia di san Billi Burroughs, protettore dei neuro-mutanti, tutta una *nowave* fluisce disseminando micromutazioni percettive.

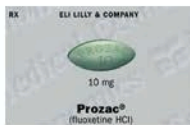
Rank Xerox di Stefano Tamburini fu un personaggio chiave di questo passaggio. Sensualità esasperata e circuiti integrati che schizzano fuori dalla testa e dai muscoli.

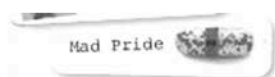
Ma anche i personaggi di Andrea Pazienza segnalarono la mutazione psicochimica in corso: da Pentothal, fragile mutante sconvolto e sofferente a Zanardi, coriaceo prodotto di una mutazione postumana in pieno svolgimento.

Altri segnali artistici di questo processo di mutazione avviato sotto il segno delle droghe furono Permanent vacation di Jim Jarmush, le performance musicali di Jimmy Chance, Lydia Lunch, Arto Lindsay, Tim QWright, I Kue. Un'onda-non onda in quegli anni attraversò sovreccitò sconvolse il sistema nervoso ipersensibilizzato sull'orlo della disattivazione: *no-wave*.

La sperimentazione che si sviluppò nei primi anni Ottanta con i vari regimi di droga, e con ogni tecnica artistica di alterazione percettiva aprì la strada all'arte futura dell'ingegneria neurochimica.

Arte e ingegneria neurochimica sono tecniche di sintonizzazione mente-cosmo, tecniche di riadeguamento organismo-ambiente, tecniche per la sintonizzazione del terminale umano con la rete globale, e quindi sono la premessa di una sintoniz-

zazione mente-cosmo di grado superiore.
Nei primi anni Novanta le benzodiazepine fanno il loro ingresso trionfale nel consumo di massa. Milioni di lavoratori e dirigenti dei cicli innovativi dell'economia prendono le loro decisioni in condizioni di alterazione psicochimica. Nella cybercultura degli anni Novanta rivive, in forme paradossali, l'eredità della cultura psichedelica degli anni Sessanta. Timothy Leary è stato il grande vate di questo passaggio del testimone.
Vi è una relazione profonda, anche se paradossale, tra il pensiero psichedelico degli anni '60 e il pensiero visionario degli anni '90. Il primo credeva nella condivisione di vibrazioni e stati mentali creati dalle droghe allucinogene, e nella forza culturale di onde mentali lanciate attraverso la *pop culture*. Il secondo crede nella condivisione virtuale di mondi digitali, e nella potenza economica del gioco di linguaggio, della fludità comunicazionale.

Gli psicofarmaci sono il punto di fusione perfetto tra mondo psichedelico e mondo del business digitale. L'anno in cui viene lanciato il world wide web è anche l'anno in cui Peter Kramer scrive "Listening to prozac" per esaltare la possibilità di una riprogrammazione farmacologica della percezione di sé.
"Usare una pillola per migliorare l'umore è un atto di sconnessione. Si produce una rottura, anche se piccola, tra l'individuo la sua realtà esterna, e la sua tendenza a reagire alle circostanze in maniera umana." (Peter D. Kramer, *Listening to Prozac*, New York, 1993, p. 253).
Kramer vede le benzodiazepine come il paradigma di una sperimentazione neurochimica, come un fattore di mutazione cognitiva.
L'ingegneria nootropica coltiva l'utopia della costruzione di una mente globale connettiva, convergente con l'ingegneria neurofisica, che lavora all'inserimento di chips elettronici nei circuiti cerebrali. Da molti anni Theodor Berger, in California, sta lavorando alla creazione di congegni elettronici capaci di interfacciarsi con i neuroni.

Nella lettura di Kramer il messaggio del Prozac va al di là della sua applicazione psicoterapeutica:
"Il Prozac esercita la sua influenza non solo con la sua interazione su pazienti individuali, ma attraverso il suo effetto sul pensiero contemporaneo." (Kramer, 300).
Le ideologie hanno mobilitato l'energia sociale nel corso del ventesimo secolo. Ora quella mobilitazione proviene da flussi a-significanti, come le tecnologie medianiche e la psicofarmacologia.

La cosiddetta "fine delle ideologie" è in effetti una transizione nei regimi di controllo: al controllo ideologico sono subentrate forme di controllo neurochimico e psico-mediatico. Queste, a loro volta, possono secernere allucinazioni ideologiche, religiose, identitarie di tipo sintetico.

Il metodo prozac si affermò negli anni Novanta come metodo generale di programmazione mentale e di sintonizzazione mutagena. Nelle capsule di riprogrammazione della chimica nervosa sociale si nasconde l'ultimo avatar della civiltà occidentale: la riprogrammazione postumana, la fuoriuscita programmata e indolore dall'umanità.

L'illusione della new economy è durata poco, come durano poco generalmente gli stati di allucinazione collettiva indotti da sostanze neurotropiche. A un certo punto la depressione ha preso il posto dell'euforia, e gli psicofarmaci non sono più bastati a sorreggere massicci investimenti di desiderio nell'economia.
A quel punto, quando si è entrati nella fase del prozac-crash, e il ciclo euforico della finanza ha ceduto il passo al dot-comcrash dell'aprile 2000, i gruppi dirigenti del capitalismo globale hanno provato a sostituire gli euforizzanti con l'iniezione pesante di anfetamina militare. La guerra, che un gruppo di alcolisti texani ha lanciato contro il mondo intero, assomiglia al classico espediente di chi vuol evitare di affrontare una depressione profonda prendendo sostanze eccitanti. È pericoloso prendere anfetamine quando siete sul bordo di una possibile depressione. Si rischia di entrare in un'altalena di eccitazioni sempre più rabbiose, e poi di sprofondare in un abisso.

E l'abisso si spalanca nella psicopatologia sociale dei primi anni del secolo come epidemia suicidaria, come desiderio di sconnessione della mente dal corpo, come rassegnata ammissione di un venir meno dell'umano. È la sconnessione da ketamina che si affaccia, come possibilità residuale, di conoscenza o di resistenza o di resa?

LA MENTE PATRIARCALE ORMAI È ALLA FRUTTA

Massimo De Feo
(Pubblicato su Alias-il manifesto del 5 gennaio 2002 e in forma integrale sul n° 9 di ALTROVE edito dalla Nautilus-S.I.S.S.C.)

Intervista a Claudio Naranjo (Psichiatra)

L'incontro con Claudio Naranjo, di passaggio a Roma, avviene nello studio Ice Badile, a Monteverde Vecchio, dove vive e lavora un gruppo di artisti.

È da molto che è in Italia?

Poco meno di un mese. Faccio corsi con gruppi di persone che si interessano a questa mia combinazione di lavoro psicoterapeutico e meditazione buddista, una sintesi che ho fatto tra le vie sufi-cristiana-buddista e dionisiaca, una via della liberazione attraverso la conoscenza. Tengo i corsi nel centro di Jacopo Fo, l'Università Libera di Alcatraz a Casa del Diavolo, in Umbria. Per parteciparvi è necessario prima frequentare un corso del primo livello, di quattro giorni, tenuto non da me, da altre persone in varie parti d'Italia, a Siena, Trieste, Roma. Il corso del secondo livello, con me, dura dieci giorni. Lo faccio da 6-7 anni. Sono una decina di anni che vengo in Italia, all'inizio erano visite più brevi, legate al mondo della Gestalt. La prima volta mi ha invitato Barry Simmons, il formatore degli altri gestaltisti italiani. Dopo mi ha invitato Riccardo Servetto a Siena e poi l'analista transazionale Antonio Ferrara che ha un istituto a Napoli.

È nato a Santiago?

No, a Valparaiso nel 1922. Ho avuto la buona sorte di scoprire molte cose in poco tempo, quando stavo in Cile, prima di andare in California. Sono stato tra i primi a fare ricerche su alcaloidi come l'hayahuasca, quando ancora era semisconosciuta, poi l'ibogaina e quei derivati delle anfetamine tra i quali il più noto è l'ecstasy: è toccato a me aprire questo capitolo, e tutto nell'arco di un anno e mezzo. Ho fatto molta ricerca, ma dopo essere giunto negli Stati uniti temevo fortemente che potessero rimandarmi in Cile, e quindi ho un po' sospeso queste ricerche. Ero molto occupato nella mia ricerca esperienziale, l'Istituto Esalen mi ha accolto, avevo molto da imparare, poi ho conosciuto Suzuki, ho cominciato a meditare… In anni più recenti in Brasile mi sono state aperte varie porte riguardo a quello che là chiamano il Santo Daime, ovvero l'hayahuasca assunta come sacramento da una chiesa cristiana. Mi hanno autorizzato a guidare le sedute, è un grande piacere perché sento che è una cosa speciale lavorare con gli stati alterati di coscienza.

Si considera uno psicoterapeuta?

Un terapeuta che non fa molta terapia se non come guida di gruppi, riunioni di tribù, piccoli interventi qui e là; mi sento un po' come l'impresario di un circo, ho molti collaboratori che fanno cose che io facevo prima, come la terapia Gestalt, la terapia corporale, insegno meditazione e lavoro sulla personalità, una combinazione di autoconoscenza e di cambiamento di atteggiamento, invito le persone ad assegnarsi dei compiti personali. Un po' come quello che Jodorowsky fa simbolicamente con la sua psicomagia, io lo faccio in forma più ordinaria, nello stile di Gurdjeff.

Direi che la mia specialità è diventata l'insegnare alle persone a lavorare non solo su se stessi ma anche ad aiutare gli altri, imparare ad aiutarsi reciprocamente, in situazioni di gruppo, e creare gruppi di autoguarigione, un sistema di auto-mantenimento, di autocrescita.

Continua a vivere a Berkeley?

La mia casa è là e quello è il luogo dove scrivo. Ho quattro mesi all'anno per scrivere, cerco di finire un libro l'anno e ho già molti libri «completi» in quanto a idee e informazioni, devo solo scriverli. Appena tornerò a Berkeley voglio finire un libro sul mondo, sull'educazione come via d'uscita dai problemi che ci sono. Con la gente come è ora non credo si possa fare molto, ma forse se si educa una generazione a essere più completa si potrà avere un mondo più armonico.

Ho cominciato a fare terapia a Berkeley nel 1971, e fino al '74 ho lavorato con un gruppo di una novantina di persone, pensavo di iniziare con un piccolo gruppo ma via via è cresciuto molto. Con questo gruppo ci riunivamo una volta alla settimana e alcuni fine settimana... In verità avevo cominciato in Cile dopo una grande esperienza che avevo avuto con il maestro spirituale Ichazo, era uno della «scuola afghana», la fonte delle conoscenze di Gurdjeff, portatore di un insegnamento sufi in senso molto lato, più precisamente è un cristianesimo asiatico, precristiano, di Babilonia, simboleggiato dalla visita dei re magi a Betlemme. Si parla di un cristianesimo esoterico posto all'inizio della civilizzazione mesopotamica. Ichazo è boliviano, non è molto conosciuto internazionalmente, ma ha avuto un'influenza decisiva nella mia vita, mi ha mandato nel deserto a fare un ritiro, con grandi aspettative da parte mia, e le aspettative si sono realizzate. Per me è stato come l'attraversamento del Mar Rosso. Ichazo è come Gurdjeff, manipolatore, bugiardo, molto enigmatico. Con lui non mi sono mai sentito in presenza di un maestro.

Una volta gli ho chiesto: «come posso diventare il tuo discepolo dal momento che ti sento manipolatore e bugiardo?» e lui: «devi imparare attraverso i risultati, non hai bisogno di avere un grande rispetto per me, devi solo lavorare e lasciarmi lavorare». A queste condizioni, e con il consiglio di fare questo ritiro nel deserto che si sarebbe rivelato una grande esperienza per me, sono andato dalla California in un luogo vicino a Arika, nel deserto al nord del Cile, vicino alla frontiera col Perù. Io stesso ho costruito lì un luogo per le quaranta persone che erano venute con me dagli Stati Uniti, avevo una grande influenza su di loro. Quelli che stavano ad Esalen quando hanno saputo di questo ritiro volevano venire tutti con me, allora ne ho selezionato un gruppo. Un gruppo molto intenso. In questo percorso di sette mesi per quaranta giorni sono stato da solo nel deserto. Quando sono tornato in città mi sentivo un estraneo in un mondo strano, e ho iniziato una nuova vita, a contatto con un livello di realtà che non conoscevo ma che allo stesso tempo non implicava aver raggiunto un qualcosa di finale, anzi, mi sentivo molto più idiota di prima. Sentirmi parlare mi pareva orribile, è stata una crescita... ho sentito che era come salire sulla vetta del monte Sinai, e dopo la grande rivelazione una discesa ancora più grande... Mi pareva di essere stato nel deserto quaranta anni. È stato un lento ritorno alla vita. Era il 1970.

Aveva già avuto in precedenza esperienze con Lsd o altre sostanze psichedeliche?

Sì, ma avevo sospeso l'assunzione di ogni sostanza: era una condizione per entrare nel gruppo di Idries Shah, che è stata la mia iniziazione al mondo sufi, e dopo Shah ho conosciuto Ichazo.

L'esperienza nel deserto aveva similitudini con le esperienze psichedeliche?

Era al di là di tutto quello che avevo conosciuto. Avevo avuto grandi esperienze psichedeliche, avevo provato quasi tutto quello che si conosceva all'epoca. Molte di quelle sostanze erano passate per le mie mani già da prima: Lsd l'avevo preso una decina di volte, grandi esperienze, e poco tempo dopo essere tornato dal deserto ho provato con una grande dose di Lsd ma non mi ha fatto alcun effetto. Il mio stato di coscienza di allora può essere descritto come un immergersi sempre più nell'ordinario, sempre più lontano dal sublime, una «oscura notte dell'anima», il buio dopo l'illuminazione. Era come se mi fossi innamorato del ruolo del profeta, mi sentivo ispirato, le parole mi

uscivano di bocca e tutti prendevano il registratore, ero innamorato di tanta saggezza. Ero come il bambino che vuole essere qualcuno per compiacere la mamma. Avevo avuto una grande soddisfazione ricevendo questo dono spirituale, e mi doveva essere tolto così che potessi imparare a essere vuoto, con le mani vuote.

Questo dono spirituale lo aveva ricevuto nel deserto?

Non proprio, il primo grande dono spirituale mi è venuto con la prima esperienza con l'Lsd, in California. Stavo con un grande uomo, un rabbino, Leo Zeff, qualcosa di magico è accaduto nella trasmissione… era come se stessi nella situazione più privilegiata… lui era la PERSONA del momento, anche se non pubblicava libri. Condividevo con lui le mie scoperte. In seguito è diventato molto conosciuto come il padre segreto della generazione californiana che utilizzava l'Adam…

Tornato dal deserto, la «lunga notte dell'anima» è durata forse cinque anni. Due anni li ho passati in cielo, ero un apprendista guru… nella via spirituale c'è una fase di inflazione postilluminativa: dopo l'illuminazione l'ego si appropria di questa illuminazione e dice: «guarda come sono santo, guarda, sono un bodhisattva…». Nel deserto ho avuto questa illuminazione e poi l'ho persa. Come dice il *Libro tibetano dei morti* non si può trattenere la luce pura se si ha ancora del karma da smaltire, dovevo purificarmi, andare oltre l'ego…

E ciò ha richiesto…

Vent'anni. Stavo nel buio, molto poco creativo, poca voglia di vivere, mi sono ammalato a un polmone e un guaritore mi ha detto: «la scelta è tua, vuoi vivere o no? Sono valide entrambe le opzioni». Mi ha reso consapevole della mia situazione… praticavo la via del buddhismo tibetano… avevo trovato un altro maestro dopo Ichazo, Tarthang Tulku Rinpoche, un tibetano molto importante a Berkeley. La mia pratica era tesa verso il distacco, e in un certo senso avevo ottenuto qualche risultato, ma non la voglia di vivere. Poi molto lentamente attraverso la rinuncia è arrivata una nuova vita, che via via è diventata sempre più «primaverile». Molti anni fa in Cile mi hanno chiesto: «a che punto sei del tuo sentiero?» e io rispondevo: «non sono più nel deserto ma neppure nella terra promessa; immagino di stare attraversando il Giordano», ma parecchi anni dopo cominciai a dirmi che questo Giordano forse era un po' troppo largo… come può essere? Retrospettivamente ho capito che ero già arrivato nella terra promessa, ma come dice la Bibbia la terra

promessa non è solo miele e dolcezza e pace in terra, è guerra, esteriormente è come un tempo di conquista, conquista di un territorio che è ancora occupato, un territorio che è dentro il nostro stesso corpo. Quando penso al mio percorso mi viene anche in mente l'immagine di Ulisse che torna a Itaca. Tornato negli Stati Uniti mi sono sentito veramente come esiliato: mi hanno dimenticato, mi hanno rubato tutte le idee, l'enneagramma, gli psichedelici, si sono appropriati di tutto, si sono attribuiti le cose che io ho iniziato... il ritorno mi ha portato una conoscenza più cinica delle persone.

Come stanno in rapporto queste esperienze molto extraquotidiane, il deserto, gli psichedelici... con la ricerca nel lavoro quotidiano?
È come Ulisse che quando torna si nasconde nel porcile, un luogo molto umile, il mondo non lo sta trattando bene... ho dovuto imparare l'invisibilità, non pretendere niente. Curiosamente negli Stati Uniti, che è stata la mia residenza dagli anni Sessanta, il paese dove ho fatto il lavoro più creativo, più utile, sono sconosciuto. Ultimamente lavoro maggiormente in Spagna, Italia, Brasile, nel mondo latino.

Nella sua conferenza all'università, alla facoltà di Psicologia, è passato dall'importanza di Nietzsche, Marx e Freud nel pensiero critico occidentale, a sistemi sapienziali come il cristianesimo antico di Babilonia...
Una via mira a trovare il centro di se stessi, che poi è il centro di tutte le cose, una coscienza suprema nota da sempre a poche persone; l'altra guarda alla trasformazione del mondo. Il mondo è molto malato, è come una pianta con un parassita, come un organismo con un cancro. La saggezza antica non ha mai avuto l'opportunità di governare il mondo: Platone aveva la sua visione del re-saggio, ma si fa sempre più remota la possibilità che possa essere la saggezza a decidere; gli esperti sì, ma non i saggi! Il cancro a livello individuale possiamo chiamarlo l'ego, la nevrosi; a livello sociale direi la mente patriarcale. Penso che all'inizio della storia, al tempo delle glaciazioni, fosse molto duro vivere e così abbiamo imparato a mangiare i grandi animali. Forse il Cromagnon si è mangiato il Neanderthal, ci sono molti crani perforati... credo che l'usanza di mangiare il cervello dell'altro sia iniziata a quel tempo... il primo tradimento dell'amore, che è parte dell'istintività dei mammiferi... siamo diventati animali cattivi. Dopo nel Mediterraneo si è imposto il matriarcato e l'inizio della civilizzazione. Anche se non si dice è proprio quello il vero inizio, la cultura delle coltivazioni, non più

solo aggressioni per mangiare. E dopo viene la rivolta patriarcale, la tirannia del gruppo diventa un carcere in sé, e la mente dell'uomo inizia il suo dominio: guerre, schiavitù, viene tutto da lì, e ancor oggi la schiavitù continua a crescere, la schiavitù al mercato, al sistema, a un mondo più fascista, totalitarismo in pelle d'agnello, il governo del mondo è sempre più così...

Come uscirne?

Siamo esseri tricerebrati, non abbiamo solo la ragione ma anche un cuore e una mente istintiva. La civilizzazione patriarcale dall'inizio ha eclissato la parte materna, l'amore non è compatibile, come non è compatibile il capitalismo con il cristianesimo, anche se il papa dice un'altra cosa. La parte istintiva, che nasce col corpo, quella del bambino, i desideri... come Nietzsche mostrava, la civilizzazione ha bisogno dello spirito dionisiaco, del ritorno della sacralità del piacere, della fede nelle pulsioni spontanee. Freud è stato l'erede più importante di Nietzsche credo, anche se lui non lo ammette apertamente. Se la speranza sta nel divenire esseri completi, uscire da questa gabbia fatta del dominio dell'intera persona da parte di un'isola posta nella mente, che è la neocorteccia, non vedo altra via che l'educazione. Se un governo saggio vuole fare qualcosa per il mondo deve cominciare con la prevenzione, prima che il male progredisca. Il pacifismo non va tanto lontano in un mondo così violento, il nazionalismo è impotente in un mondo tanto armato, tutti i grandi problemi sono aspetti di un problema primario che io penso sia il problema dell'amore. Il problema patriarcale, i rapporti interni tra padre madre e figli sono viziati da questo dominio del principio paterno, che è legato al principio dell'intelletto, al predominio dell'aggressione sulla coltivazione, della razionalità sull'emozionalità, sulla solidarietà...

Siamo ancora in tempo per un'evoluzione del genere?

È come una grande nave che inizia a far naufragio, si devono usare le scialuppe di salvataggio, anche se non si sa per certo se si arriverà a terra. È cosa buona in questo paragone che la nave naufraghi, ma sarebbe meglio se le persone sopravvivessero. Un fattore di salvezza lo vedo in Marx quando chiama all'unione del proletariato per salvare il mondo, ma oggi gli oppressi sono tanto impotenti che abbiamo bisogno dell'unione dei ricchi del mondo per sognare come potrebbe essere un'economia compatibile con lo spirito, come costruire un ponte tra economia e valori umani. Ho sentito dire questo a Ginevra, a una riunione della Sepal, la Commissione economica per l'America latina, da

un delegato della Banca Mondiale. Io ho parlato dopo di lui, e mi sono molto emozionato nel sentire questo delegato che diceva «la nostra sfida è costruire questo ponte che permetterebbe un'economia umana». Non so, magari lo diceva solo per diplomazia... non opera in questa direzione la Banca Mondiale, e infatti un altro delegato della Banca Mondiale in quegli stessi giorni chiedeva al ministero dell'educazione cileno di privilegiare un sistema scolastico sul modello Singapore, educazione indirizzata verso la tecnica, l'intelletto... e qualcuno dell'Unesco mi ha detto: «ma questo non è saggio, si è visto che a Cuba i livelli di scolarità e la qualità dell'educazione sono più alti che negli Stati Uniti, e tutto avviene attraverso il rapporto personale e la motivazione, non con computer, audiovisivi e programmi esclusivamente scientifici». Un clima più umano fa la differenza, un buon rapporto con i professori. Il modello educativo vigente è obsoleto. Se c'è qualche speranza nell'educazione, sta in una rivoluzione totale del concetto di educazione, che deve diventare educazione di esseri umani, non di robot informatici.

Negli Usa c'è un folto gruppo di scienziati, fisici quantistici soprattutto, molti di origine indiana, che pubblicano «Science Whithin Cosciousness», reperibile anche su Internet...

I biologi di oggi sono in genere materialisti, la coscienza – dicono – è prodotta dal cervello, ma nella fisica si scopre che è vero l'opposto. La fisica mostra che la materia svanisce quando si arriva al livello quantico. Come già diceva il fisico inglese James Jeans 50 anni fa: «l'universo sembra più un grande pensiero che una grande macchina». La visione della fisica è coerente con la visione antica buddista, la realtà come maya, illusione, l'universo come un grande sogno e la coscienza al centro di tutto. È come una verifica da parte della mente intellettuale di questa esperienza che sembra pazzesca per i materialisti. Ma non si va molto lontano con la fisica, è solo documentazione...

Prima parlava di Gurdjeff...

Sì sono stato molto colpito dai libri di Gurdjeff. Quando avevo meno di 20 anni ho letto in parte le *Storie di Belzebù a suo nipote* e mi sono sentito toccato dalla presenza di Gurdjeff, non capivo molto di quello che diceva ma era come se mostrasse una carota... a ogni pagina prometteva qualcosa per la pagina successiva, per il prossimo capitolo... non è un libro che si possa lasciare facilmente. Attraverso il suo stile l'ho sentito un po' come un nonno, che io non ho avuto, non ho conosciuto, un nonno un po' duro, ma molto saggio. Ho cercato qualcuno come Gurdjeff, e il

più prossimo a lui che ho trovato è stato Fritz Poels, il creatore della terapia Gestalt. Lui aveva due cose come Gurdjeff: la via del «qui e ora», dell'attenzione, e il fatto che era una persona molto diretta, ti metteva sulla sedia elettrica, ti faceva a pezzi, stare di fronte a Poels era così, anche solo il suo silenzio ti penetrava e non si poteva mentire, non si poteva restare in una posizione falsa, come un maestro zen…

E anche lui come Idries Shah, Oscar Ichazo e altre guide spirituali era un manipolatore...

Sì, in parte… sono quel tipo di persone che sono andate molto lontano e ritornano per utilizzare la loro personalità, il loro ego, in un mondo in guerra, dove tutti stanno nel proprio ego. È come tendere trappole agli intrappolatori. La grande cosa di Gurdjeff era che lui lavorava su se stesso con molta onestà, come Fritz Poels, che io ho conosciuto molto bene e ha avuto una grande influenza su di me. Negli Stati Uniti sono stato considerato uno dei tre successori principali di Poels, e col tempo forse ne sono diventato il principale, quello più fedele al suo mondo interiore, alla sua visione. Nell'ultimo incontro che ho avuto con lui, un anno prima della sua morte, mi ha detto: «solo adesso ho oltrepassato il mio livello schizoide», aveva coscienza e grande autenticità.

Che atteggiamento ha adesso verso le droghe?

Io mi sono allontanato da Tim Leary tantissimi anni fa perché non approvavo la sua tentazione di diventare l'eroe dei giovani. La sua sfida all'autorità era troppo estrema, credo che avrebbe ottenuto molto di più nell'utilizzazione delle droghe se avesse evitato di irritare il mondo della medicina, il mondo della professionalità, insultandoli tanto. E senza appellarsi a questo «vogliamo droghe senza confini»… Sono stato a una riunione negli Stati Uniti di una quarantina di persone che utilizzavano l'ecstasy prima che questa fosse dichiarata illegale, c'era come un movimento per chiederne la commercializzazione e la libera vendita. C'era uno psichiatra della Casa Bianca, di Reagan, e con lui ero d'accordo che l'ecstasy avrebbe dovuto essere venduta come le anfetamine, dietro presentazione di ricetta medica. Non era chiedere molto, ma nello spirito di Leary doveva essere considerata come l'aspirina. È vero che ora l'ecstasy la si può trovare dappertutto, proprio come l'aspirina, ma il fatto che sia fuori legge da una parte significa che il sistema non ne viene toccato, le persone che hanno il potere nelle loro mani infatti non sono coinvolte nel movimento psichedelico, dall'altra chi

prende l'ecstasy ha un'esperienza molto legata al contesto: fa una grande differenza prendere una sostanza in un contesto sciamanico, o con una persona che sa come usarla, o con amici con cui non si ha una sufficiente profondità di comunicazione, o la piena libertà di essere se stessi. Il potenziale di queste sostanze non viene utilizzato al meglio. È uno spreco usare l'ecstasy in discoteca, alcuni possono anche avere buone esperienze ma il potenziale dell'ecstasy è maggiore, ballare non è il modo migliore di vivere esperienze di intimità comunicativa, di rapporto umano. Per fare un'analogia: il fuoco è molto potente se lo si accende in un forno industriale, o in un camino, ma accendere un fuoco sotto un tavolo provoca un incendio. Un certo controllo sarebbe saggio…
Mi piacerebbe far parte di una qualche scuola internazionale che, con la collaborazione di sciamani e altri che ne hanno fatto l'esperienza, preparasse medici, psicologi, guide religiose a utilizzare queste sostanze. La Svizzera ha una politica abbastanza aperta verso le droghe, come l'Olanda, ma la Svizzera non apre le sue porte agli stranieri, c'è una borghesia molto xenofoba.

Ha conosciuto Carlos Castaneda?
Ero il suo migliore amico. L'ho conosciuto prima che scrivesse il suo primo libro. Mi aveva proposto di scriverlo insieme, ma invece io ho scritto *The One Quest*, qualcosa sulla convergenza delle risorse terapeutiche, spirituali ed educative. Sono stato molte volte attratto dal campo dell'educazione, quella fu la prima volta ed è la prima cosa che ho scritto in inglese, per incarico della Education Policy Research Institute.
Castaneda appariva e spariva dalla mia vita. Per molto tempo, dopo che ero tornato dal deserto di Arika, non l'ho più visto, poi un giorno è apparso nella mia casa a Berkeley… il giorno prima stavo meditando vicino al piccolo torrente che scende dalle montagne, passa sotto la città e scorre nel mio piccolo giardino, quel tipo di meditazione in presenza dell'acqua di cui parlava Castaneda… il giorno prima che apparisse mi sono messo in questo piccolo fiume perché ho una grande sensibilità alle piante dei piedi, molto dolore, quando sono stato in Amazzonia con gli indios era una grande sofferenza andare con loro quando bisognava camminare nel fiume a piedi nudi, con le pietre, quando ho iniziato le ricerche sullo Yage, in Colombia, e ho pensato molto a Castaneda quel giorno perché era una cosa molto fisica, capire che devo educare i miei piedi a stare più in contatto con la terra e non irrigidirli con il dolore. È legato anche al percorso dell'energia interna. Mi sono sentito un po' come

una lumaca… una specie di contemplazione di questo animale… l'ho sempre sentito come un animale sacro, ha la forma della galassia, è ermafrodita, è tutto piedi… un animale di terra, completamente, e mi è sembrato molto interessante che Castaneda sia apparso dopo questa esperienza implicitamente totemistica, di identificazione con un animale, la sacralità di un animale, e mi sono detto lo farò tutti i giorni questo di stare nell'acqua, andare nell'acqua, e diventare un po' come la lumaca. Castaneda veniva col manoscritto di *Racconti di potere* e mi dice «prima di darlo al mio editore voglio che tu lo vedi» e l'ha lasciato sul mio letto e se ne è andato perché aveva qualcosa da fare e sarebbe ritornato la notte. Attraverso l'entrata per il gatto che avevo installato alcuni giorni prima, è entrato un animale molto particolare che io non avevo mai visto, una specie di grande topo molto umano, con delle piccole manine, molto simpatico, era un procione lavatore, un animale ermetico con una grande intelligenza, ho aperto gli occhi e stava lì davanti a me, e dopo è entrato dalla porta del gatto e ha rubato il manoscritto di Castaneda, e la mia amica ha fatto una lotta per strappargielo e ha perso la prima pagina, il titolo, tutto il resto si è salvato. E quando Castaneda è tornato gli ho raccontato questa storia e ha riso molto dicendo «ah! c'è qualche potere in questo mio libro».

L'ha interessata, stimolata, questo sistema di conoscenza di cui parla Castaneda?

Non direttamente, ma ci trovo punti di contatto, lo stato che lui incarnava sembra lo stato dei sufi o dei grandi maestri tibetani…

C'è una polemica che dura da molti anni sul fatto se sia veramente esistito Don Juan, lo stregone yaqui di cui scrive Castaneda…

Io non posso dubitare che Don Juan sia esistito, perché quando ancora non aveva scritto nessun libro, Castaneda mi ha invitato ad andare con lui a trovare Don Juan, che mi aveva invitato ad andare a fargli visita. Una volta Castaneda mi ha detto «sali sulla mia macchina saremo lì in 9 ore, a Sonora», ma io avevo un problema col passaporto, col visto per gli Stati Uniti, era un visto per una entrata solamente, se andavo in Messico non mi facevano più rientrare. Non ho conosciuto Don Juan ma non ha senso inventarlo. Castaneda quando ancora non era un personaggio famoso, e io ero il suo confidente, mi diceva «sei l'unica persona che sento come un compagno di viaggio, che non è come il mondo dell'antropologia, là non mi credono». Io credo

che il titolo di questo libro *Racconti di potere* dia la risposta a questo enigma se Castaneda è bugiardo o no. È bugiardo e non lo è. Io ho avuto un maestro cinese, iniziato alle quattro grandi scuole del Tibet, e dopo alcuni anni di ritiro a Kalipong in India, è venuto a vivere a Berkeley; era un uomo molto strano, aveva un grande acquario nella sua stanza e una immagine di Cristo, e una volta mi ha mostrato un libro cinese e mi ha detto: «Questo è il libro più importante che ho scritto, ma non ha senso tradurlo perché non verrebbe capito dalla cultura che c'è qui» – «Qual è il tema?» – «L'importanza dell'essere superstizioso». Io ho pensato alla Cina, dove fino a non molto tempo fa, hanno fatto una statistica, prima di Mao, su quante persone hanno visto un drago nella loro vita. Il risultato era come nel Medioevo, con le persone che vedevano il diavolo; molte persone avevano visto un drago, ma non si vede un drago se non si crede nei draghi, e se non si crede nei draghi e non si vedono draghi, si perde qualcosa, credo. Per avere alcune esperienze si deve avere un punto di riferimento che apre la coscienza.

Negli anni '60, anche attraverso i poeti della Beat Generation, la cultura orientale ha iniziato a diffondersi e a influenzare l'Occidente, e ora va molto di moda parlare di New Age. È solo un fenomeno commerciale?

No, no, degenerato ma non solo commerciale. C'è un racconto di Nassuldin, un sufi personaggio di molte barzellette, che vede uno che porta un'anatra, e la dà alla moglie per farne una zuppa che poi mangiano insieme all'amico rendendogli grandi attenzioni. Poi arriva un amico di quel primo amico e gli danno anche a lui un piatto di zuppa, ma con un po' d'acqua, e quindi arriva l'amico dell'amico dell'amico, e a lui tocca acqua calda, e quando questo chiede «ma che zuppa è?», gli rispondono «è la zuppa della zuppa della zuppa dell'anatra». Credo che la New Age sia come questa zuppa della zuppa della zuppa. Ma come dicono i sufi non esisterebbe l'oro falso se non esistesse quello vero. Tutte le grandi cose esistono in due versioni, quella autentica e la falsificazione. Nella New Age credo siano presenti le due cose insieme. C'è uno spirito di sviluppo di coscienza che accade ancora nel mondo, anche se non in forma tanto spettacolare come negli anni Sessanta. Allora era la luna di miele, dopo viene la gravidanza, che è più pesante, e non si sa se sarà portata a termine o finirà con un aborto, ma mentre si sviluppa questo percorso di trasformazione, il controllo del mondo è sempre più totalitario, fascista, non so come chiamarlo, ed è un sistema incompatibile con questa coscienza.

Molti mettono insieme varie cose, il calendario maya, l'esaurimento imminente del petrolio, il progressivo inquinamento del pianeta e pensano che siamo vicino alla fine di un'epoca, di un ciclo.
Siamo in un tempo di agonia della civilizzazione come l'abbiamo conosciuta. Questa è la speranza. Si dice anche nell'Islam che la cosa più importante è di morire prima di morire. Un mistico cristiano del medioevo, tedesco, Angelus Silesius, diceva «chi non muore prima di morire, quando morirà andrà in putrefazione».

Si ricorda in genere i sogni che fa quando dorme?
Molto poco, ma ho fatto un sogno ieri tornando dalla Svizzera, un sogno che mi torna continuamente: avevo 2 animali nel sogno, un cane e un procione, e il cane cominciava a diventare irritato come l'istinto di caccia, poi vedo che si trasforma in qualcosa di simile a un rettile e va dentro la bocca dell'altro animale, che ora è un cane pastore, il mio cane preferito, un cane molto bello, e gli morde la lingua alla base, come una castrazione della lingua, è orribile, sento tanta compassione di questo cane, e non ho capito inizialmente ma il giorno dopo, ieri, ho sentito che era un messaggio per me che sono stato per tutta la mia vita troppo un difensore dell'istintività, la mia bandiera è una bandiera nietzschiana, e terapeutica, la fede nell'autoregolamentazione dell'organismo.
Ho sentito che il sogno mi voleva dire: stai attento che il tuo amore per i serpenti, per l'istinto, deve essere messo in proporzione al pericolo oggi, è come se non prendessi il pericolo del terrorismo abbastanza sul serio, per una mancanza di sufficiente empatia con il dolore di questo cane… il cane per me era come l'amore, il cervello mammifero, nel sogno c'è il rettile istintivo e il cane amoroso, fedele, e l'umano era troppo per il serpente e quando il serpente era in forma di cane non l'ho fermato, non gli ho messo dei limiti, per proteggere l'altro animale. Questo sogno è stato come riportarmi alla mia fede nell'equilibrio dei tre cervelli, che è la mia fede di base, in un senso politico dovrebbe essere un equilibrio delle tre forme di governo, il governo patriarcale, quello ierarchico con la saggezza al posto di guida, quello del re sacerdote, il faraone, e il governo democratico che è il governo tribale, il divino nella voce di tutti e la voce del bambino è la voce dell'istintività, è la voce del desiderio, io credo che in una società matriarcale non c'è sufficiente spazio per l'individuo, anche nel mondo sovietico non c'era spazio per l'individuo, un tradimento dello spirito socialista originario… questo equilibrio tra anarchia e governo pro-

priamente tale è un ritorno alla polis nella forma di una democrazia partecipativa in unità piccole con un'organizzazione della comunicazione computerizzata per l'organizzazione di unità piccole di governo, al di là degli stati nazionali, un ritorno alle proporzioni del mondo greco, alle polis. Il sogno è come se mi avesse detto di restare fedele a questa idea dell'equilibrio tra ragione, emozione e l'istinto nelle sue forme.

Stava in Cile durante gli anni del regime di Pinochet?

No, ho lasciato il paese prima, sono andato negli Stati Uniti nel 1965. Mia madre viveva in Cile e io l'andavo a trovare tutti gli anni, per qualche settimana, un mese... subito dopo il colpo di stato di Pinochet mi sono fatto cittadino americano, per poter viaggiare in Cile senza essere in potere dei cileni, poter essere indipendente. L'enneagramma di Pinochet? Credo il numero 9, che è la pigrizia in senso interiore, la pigrizia spirituale, psicologica, di non guardare dentro di sé ma andare secondo il sistema, lui ha obbedito, si è allineato, come un bambino obbediente, non è un violento di cuore, è diventato uno al servizio di qualcosa al di là di sé stesso, un burocrate militare. Mi viene in mente una citazione a proposito di Pinochet. Avevo un zio in Cile, con cui avevo un rapporto molto affettuoso ma con poca comunicazione vera, poche parole, poche volte lui mi ha detto qualcosa e aveva più di 80 anni quando l'ho visto l'ultima volta e nella strada si è fermato e mi ha detto in modo molto serio: «Claudio non è il caso che preghiamo per coloro che stanno al potere? La nostra tendenza naturale sarebbe vederli friggere nell'olio, ma forse sarebbe meglio pregare per la loro illuminazione». Credo che nel mondo questo è molto importante, come nell'individuo il tiranno interiore deve rinunciare al potere per diventare un'altra cosa. Nella storia molte civilizzazioni sono morte, ma una vera rinascita non c'è stata, nemmeno il Rinascimento lo è stato veramente, è stata una nascita, una fecondazione della cultura greco-romana e giudeo-cristiana, una nuova civilizzazione ma non una morte. Ora la civilizzazione è in agonia, si specchiano il percorso individuale e quello sociale, forse il mondo è costruito con questo isoformismo.

Conosce James Jaynes, il teorico della mente bicamerale?

Sì, mi ha interessato a un certo punto, ma la sua interpretazione dei tempi omerici come tempi con meno coscienza non la posso accettare, io vedo Omero come un illuminato che ne sapeva anche più di noi, ha conosciuto il viaggio intero, la grande guerra, la liberazione della principessa che è la nostra essenza, il lungo ritorno

a casa, la reintegrazione nel mondo, come la terra promessa, il viaggio completo fino alla saggezza, l'integrazione totale.

Che ne pensa di Robert Monroe, uno dei pionieri del '900 delle cosiddette «out-of-body experience»?

Ne ho sentito parlare un po', ho conosciuto persone che hanno avuto esperienze con lui; la mia via mi ha portato in altre direzioni, ho provato quasi tutto in un periodo della mia vita, ero un cercatore con molta sete, ma con il tempo sono diventato un po' meno curioso, è come se non fossi più un cercatore ma un... progredisco ancora, non sono arrivato alla fine della mia strada ma ora è più come un aspettare, un andare con il fiume, più che aprire porte nuove.

A cosa sta lavorando ora?

Sto finendo un libro che vorrei presentare in Italia, un libro sull'educazione: il primo capitolo è una visione storica della società patriarcale, il secondo una visione del regno di dio, dell'aldilà in una società sana, come l'equilibrio interno delle tre forme d'amore, dei tre cervelli, il terzo capitolo è sull'applicazione dell'enneagramma alle patologie sociali per mostrare che la soluzione richiede la visione d'insieme di questo problema base, di questi tre amori: l'amore istintivo è il desiderio, l'amore emozionale propriamente è l'amore mammifero, l'amore compassionevole, l'agape, è l'amore-adorazione che dà valore all'altro, un senso di riverenza e il resto del libro è sull'educazione. All'inizio era il lavoro che ho fatto a Berkeley, una continua improvvisazione di tre anni, dopo tre anni ho sentito che avevo avuto il mio bambino, come una creazione sociale ho lasciato le persone andare, era molto seminale in California a quell'epoca, come una seconda onda dopo il fenomeno beat, ma anonimo, le persone non dicevano che lavoravano con me, era un gruppo segreto. Ho scelto di utilizzare la segretezza in parte per aumentarne la potenza, in parte perché c'erano cose tibetane e sufi, che tradizionalmente non vengono divulgate pubblicamente. E dopo una latenza che era anche il periodo della mia navigazione notturna, ho cominciato a lavorare in Spagna e poi in altri paesi, Messico, in forme molto lunghe, un mese l'anno, un programma molto intenso: come stare in una barca dalla quale non si può scendere, non si può sfuggire al processo comunitario, ma con il tempo l'ho concentrato in 10 giorni, come i computer che diventano più piccoli ma acquistano più potenza e credo che questa può essere la chiave per la riforma dell'educazione. Perché è molto cara la proposta di

cambiare completamente l'educazione, dare alle persone un'altra visione, non solo intellettuale, è molto costosa, ma dieci giorni come complemento alla formazione di professori, si potrebbero tenere questi corsi nelle scuole, e il gruppo degli insegnanti può diventare un gruppo vero, come un gruppo psicologico; l'ho fatto con l'appoggio del ministero dell'educazione in Cile in gennaio, è la prima forma ufficiale che ho realizzato, e l'ultimo giorno era come nei gruppi di terapia, piangevano, dicevano «questa è la cosa più importante della mia vita», e io non me lo aspettavo perché le persone che sono venute erano state convocate in forma molto burocratica, non sapevano che cosa avveniva, erano persone di una certa età ma tutte persone chiave delle diverse università, i formatori dei formatori. E adesso è la volta del Messico, comincerà a dicembre senza di me ma con persone che hanno lavorato con me, con l'appoggio del sindacato dei professori che è quasi più potente del governo in questo momento nell'educazione.

Dall'Italia vola direttamente a Berkeley?

No, prima passo da Praga. Vado là per una conferenza e per visitare una comunità spirituale di una sciamana indiana Cherokee molto sofisticata, laureata in psicologia all'istituto Jung, vado a visitare il suo gruppo vicino a Praga, farò qualche lavoro sulla coscienza attraverso la musica e la contemplazione. Ero musicista prima di entrare in medicina.

Continua a suonare?

Sì, un po', il pianoforte.

PIANETA DROGA
IL DISEGNO DI LEGGE FINI-MANTOVANO VA FERMATO

Don Andrea Gallo
(Coordinatore della Comunità San Benedetto al Porto-Genova)

Da oltre trent'anni, nella mia vita di *prete di strada*, con l'impegno delle comunità d'accoglienza, leggendo i testi delle nuove leggi, ascoltando i discorsi dei benpensanti, dei legislatori, non sembra che si possa trovare una risposta che, almeno sul piano della coerenza, sia in qualche modo soddisfacente.

Tra parole spese e fenomenologie riscontrate si spalanca un baratro d'incongruenze che lascia, insieme, sconcertati e indignati. *"Quante vittime abbiamo lasciato per la strada con la nostra praticaccia… altro che professionalità!"*

Sconcertati per il vuoto di argomenti di cui sono piene le motivazioni. Indignati per gli effetti nefasti che derivano dalle proibizioni di sostanze (In una recente statistica dell'ONU si parla ormai di 32 milioni di morti. È una strage mafiosa).

In nome di pregiudizi, luoghi comuni infondati, moralismi, nozioni pseudoscientifiche e interessi mascherati, viene dichiarata una guerra, la guerra alla droga, le cui uniche vittime sono i consumatori più disagiati.

Una guerra ideologica, anzi una crociata, che sulla pelle dei consumatori genera un doppio e speculare mercato: il mercato clandestino delle sostanze illegali e il mercato legale della coercizione terapeutica.

"che la demonizzazione delle sostanze è anzitutto, come ogni demonizzazione, un grave inganno; un inganno funzionale alla sua mitizzazione. Chi demonizza una sostanza inevitabilmente finisce per perseguitare chi la usa."

Si rilancia la nuova esplosiva fiducia nelle comunità terapeutiche. Con tutti gli indubbi meriti, la comunità non può essere l'unica risposta per tutti.

La prima cosa da segnalare è che la demonizzazione delle sostanze è anzitutto, come ogni demonizzazione, un grave inganno; un inganno funzionale alla sua mitizzazione. Chi demonizza una sostanza inevitabilmente finisce per perseguitare chi la usa.

Di conseguenza, con monotona e antica regolarità, noi temiamo i capri espiatori e nutriamo grande fiducia verso chi perseguita i capri espiatori stessi, diventando anche noi persecutori.

Soltanto accogliendo gli esseri umani per quello che sono, possiamo accettare per ciò che sono anche le sostanze chimiche che usano. Nella misura in cui siamo capaci di accettare le donne e gli uomini non come angeli o diavoli, ma come persone che hanno diritti non alienabili e doveri irrefutabili, possiamo essere capaci e desiderosi di accettare l'eroina, la cocaina o la cannabis, non come soluzioni totali o il loro contrario, ma

come sostanze dotate di certe proprietà chimiche e di potenzialità cerimoniali.
È vero, è una lunga guerra, ma a chi? All'intolleranza!
La conseguente mitizzazione, mentre costruisce nella percezione sociale dei potenziali consumatori l'attesa del meraviglioso, il frutto proibito e perciò tanto più ambito e desiderato, conferisce *potenza* alla sostanza, la carica di un magico *quid*, brodo di coltura della sua efficacia simbolica. Più che i suoi principi attivi, sarà così l'alone culturale del mito a decretarne il successo tra il disagio esistenziale crescente, soprattutto tra le nuove generazioni.

Le droghe illegali sono l'unica merce che non risente della crisi economica, né dell'inflazione. Un mercato capillare di droghe libere e spesso mal tagliate. Un mercato possibile proprio e solo in virtù delle ossessionanti leggi proibizioniste.

Si tace invece che il proibizionismo attuale è concausa documentata di una trama infinita di morti. Va da sé che il proibizionismo copre, con i suoi moralistici anatemi, interessi economici colossali.
Le droghe illegali sono l'unica merce che non risente della crisi economica, né dell'inflazione. Un mercato capillare di droghe libere e spesso mal tagliate.
Un mercato possibile proprio e solo in virtù delle ossessionanti leggi proibizioniste.
I narcotrafficanti non nascono forse proprio all'ombra delle leggi proibizionistiche che generano lo spazio del loro mercato sempre in espansione?
Il problema del tossicodipendente, in altri termini, viene ridotto alla sua tossicodipendenza. E la dipendenza viene presentata e rappresentata come una patologia clinica. Questo assunto fa sì che, qualsiasi bisogno *altro* che la persona tossicodipendente esprime, non sia considerato un bisogno reale. Se quindi verrà mai affrontato, ciò accadrà solo dopo che quella persona avrà smesso di usare droghe. "O *ci sei, o ti fai*", è l'ultimo slogan della Fini-Mantovano.
Il perdurare di questo tipo di approccio ha contribuito, tra l'altro, a creare un "sommerso" sempre più ampio e irraggiungibile.
Sarebbe invece auspicabile affrontare urgentemente il perdurare del contagio da H.I.V.
La salvaguardia del principio, addirittura costituzionale, della libertà di scelta terapeutica, dell'importanza dell'informazione, del fatto che si debba lavorare per proporre più opportunità, spazi sociali, al di là delle filosofie personali, mi sta a cuore assai più di qualunque violenza terapeutica. Rispettare la persona, in qualunque stato e condizione si trovi. Questo deve essere il fermo intendimento di tutti gli operatori dotati di scienza "*calda e umana*".
Non di meno il tossicodipendente, dall'epistemologia proibi-

zionista, lo ripeto, non viene considerato persona ma viene identificato con la sua problematica, ingabbiato in un ruolo, appiattito alla sua etichetta e guardato come un problema da rimuovere.
S'affaccia, con l'ultimo disegno di legge del governo Berlusconi, una pericolosa tendenza verso lo "*stato etico*": ciò che è "*riprovato*", tende ad essere trasformato in reato e punito severamente.
Nello scarso dibattito sulla tossicodipendenza, persiste un fortissimo inquinamento di pregiudiziali ideologiche, che non tengono assolutamente conto dei mutamenti in atto e dei contesti nei quali essi avvengono.
A livello politico, questo imbarbarimento è utilizzato dai diversi schieramenti, a seconda del consenso che può procurare o degli equilibri di potere che può favorire.
Prevale, un po' in tutti, la difesa della propria politica; difesa sempre anteposta alla urgente necessità del confronto, della riflessione, del vero scambio di informazioni sulle esperienze, le ricerche, le strategie degli ultimi anni in Europa e nel mondo.
Le testimonianze nuove, innovative, i programmi pilota, i tentativi di imboccare strade differenziate, sono spesso manipolati, criticati in maniera selvaggia e menzognera. La cosa più importante sembra quella di schierarsi ideologicamente o moralmente, con una ipocrisia inqualificabile.
Tutte le droghe illegali fanno male, punto e basta!
In questi ultimi dieci anni si sono svolte tre conferenze nazionali sulla tossicodipendenza (Palermo, Napoli, Genova). Con questo ricco patrimonio del pubblico e del privato, è indispensabile creare uno "*spazio aperto*" di vero confronto, basato sul rispetto e sull'attenzione reciproca, coinvolgendo le regioni, gli enti locali, la scuola, le famiglie, i mass-media.
La politica sulla droga che tenta di combattere la tossicodipendenza "*unicamente*" attraverso leggi punitive e che fa della richiesta di astinenza il pre-requisito per un aiuto psicologico, medico, sociale, è ovunque fallita.
Non siamo ancora riusciti a capire quanto dovremo attendere perché tutto ciò che ci è stato tolto in libertà personali, giustizia, eguaglianza di diritti, ci venga restituito.
Il decretare, il ricorrere nuovamente all'emergenza, appare la negazione stessa di questo elementare principio: la forza contro la riflessione, l'agire contro l'interrogarsi, l'imposizione contro lo scambio.
La nuova intuizione governativa non si propone altro.

Allora ingabbieremo tutti?
La droga è un problema di civiltà; non bastano aggiustamenti, terapie uniche o decreti ministeriali.
"*Tolleranza Zero*" è il programma ideologico di una società senza droghe. È un delirio di onnipotenza.
Prende così forma nel progetto politico di sbarazzarsi, intanto, dei più deboli: rastrellarli e chiuderli in un carcere, o agli arresti domiciliari o in comunità, concepite e attrezzate in modo tale da poter svolgere le stesse funzioni del carcere.
S'intende bloccare tutti i programmi di accesso a "*bassa soglia*"; non si vogliono incrementare programmi con utilizzo di farmaci modulati sulle esigenze di terapie individualizzate.
Ci si rifiuta di allestire percorsi intermedi, flessibili e centrati sul contesto territoriale e la comunità civile (unità di strada, centri diurni, attività serali, case alloggio, gruppi di auto-aiuto, borse lavoro) secondo una cultura della continuità e della necessaria complementarità fra servizio pubblico e privato.
Non ci sono all'orizzonte stanziamenti per le risorse necessarie.
Vorrei sottolineare un aspetto decisivo: solamente chi avrà il coraggio e la lucidità di sostenere come punto di arrivo la legalizzazione (che in definitiva significa "*darsi nuove regole*"), passando per una immediata depenalizzazione del consumo di tutte le sostanze, potrà dire di avere un pensiero e una pratica "*forte*", in termini di valore e di cultura.
Pratica che si fonda sui principi politicamente irrinunciabili della democrazia.
Il vecchio slogan "*giusto o sbagliato non è reato*" diventa d'attualità.
L'impegno irrinunciabile di governare un fenomeno complesso, significa renderlo gestibile dagli attori sociali che lo vivono e da quelli che con essi interagiscono. Per questo possiamo dire che la questione droga è oggi prioritariamente un problema di promozione e gestione della sicurezza e della salute dei cittadini. Che siano essi tossicodipendenti o non lo siano.
Appare ormai evidente a tutti gli osservatori credibili che il fenomeno non è in sé eliminabile totalmente dalla società "*drogata*" in cui viviamo. Basti pensare alla forte diversificazione del mercato negli ultimi anni, con l'introduzione massiccia delle droghe sintetiche, in particolare dell'ecstasy.
Di conseguenza l'orientamento più convincente sembra quello che mira al controllo e persegue la valorizzazione di tre obiettivi:

– La riduzione dei danni e della sofferenza, individuale e collettiva che esso produce.

– Lo smantellamento della costruzione sociale, culturale e giuridica che lo sorregge e lo amplifica.

– L'attivazione di una strategia di cura, nel senso fenomenologico del "*prendersi cura*" e non solo del curare medico, abilitazione e prevenzione che produca un contenimento della domanda.

L'attività di prevenzione, in questo contesto, viene ripensata, rispetto alle politiche di contenimento dell'offerta, indiscutibilmente fallite e reimpostata sul terreno del contenimento della domanda.
Dietro ogni proibizionismo sta troppo spesso un modo di pensare la realtà in cui i principi di ogni democrazia e sicurezza sono calpestati.
È calpestata la virtù della mitezza, oltre a quella del primato della cura che è la capacità di dare dignità di esistenza all'altro in quanto altro, indipendentemente dalla rappresentazione che io mi faccio di lui.
È calpestata la virtù della condizione che consente la pratica della non negazione dell'altro come "*storia*" e come valore al di là delle forme della sua esperienza.
Sovente si accusano coloro che propongono la legalizzazione e la riduzione del danno di essere politici, tecnici, educatori che vogliono uccidere la speranza e la possibilità di cambiamento nei soggetti tossicomani.
Nulla di più falso scientificamente ed epistemologicamente.
Infatti si deve consentire di "*maturare*" la scelta di non abuso. Inoltre l'isolamento di questi cittadini non aiuta la speranza di una evoluzione della condizione tossicomanica.
Bisogna assumere questa vicenda come fatto sociale e non come fatto antisociale. Tutti si debbono sentire responsabili.
Che cosa si può sperare da pratiche fondate sull'utilizzo del codice penale?
Tutto nelle mani delle Prefetture, delle Questure, della Magistratura, della galera o in quelle di comunità aderenti all'impianto di una nuova legge repressiva.
Legalizzazione, del resto, non significa rinunciare alla pratica di dissuasione o a quella educativa; al contrario le permette entrambe in una forma molto più efficace.
È insostenibile esercitare una vera azione educativa attraverso metodi coattivi, né tanto meno, in una società pluralista, può essere proposta attraverso lo strumento della pena.
Delegare allo Stato e ai messaggi da esso emanati attraverso l'irrogazione di sanzioni amministrative e penali il compito di diffondere valori e sensibilità, finisce per essere una scelta profondamente deresponsabilizzante per l'intera società.
Chi ha a cuore una società in crescita, capace di autorganizzarsi

in modi alternativi rispetto ai valori dominanti dell'utile egoistico, non dovrebbe temere la scelta antiproibizionista.
In una società meno coattiva è più possibile curare soggetti sociali capaci di muoversi verso un'alternativa. Ridurre lo spazio del penalmente proibito, specialmente quando la proibizione finisce per gettare in clandestinità i soggetti più deboli, aumenta la possibilità che i marginali di questa società si organizzino, si facciano carico di responsabilità etico-politica e prendano finalmente la parola per il cambiamento.
Ben venga la moderazione nei confronti della salute che significa tolleranza medica; controllo non dei consumatori di sostanze, ma di coloro che vorrebbero controllare "*come*" essi devono consumarle. Significa non condannare chi "*abusa droga*", ma chi vuole imporre il modo "*pericoloso*" di abusare droga.

Dobbiamo rifiutare l'immagine delle divinità onnipotenti e di attribuire al binomio salute-vita una importanza assoluta. Nello stesso tempo dobbiamo mantenere, anzi dobbiamo innalzare a livelli molto superiori che nel passato, il rispetto per leggi "*superiori*" a quelle dell'Uomo, per indicare in modo simbolico che proprio perché le donne e gli uomini possono dare e prendere la vita, il loro dovere principale è averne massima cura.
E come potremo dimostrarlo?
Forse semplicemente riesaminando e abbandonando la nostra condotta basata sull'incrollabile convinzione che le cure giustificano la coercizione e che quest'ultima sia la prova per eccellenza della cura.
Puntare tutto e sempre sull'etica della responsabilità e non sull'etica dell'obbedienza. Non obbedienza servile, ma libertà anche di sbagliare per far frutto dei nostri errori assumendo sempre le proprie responsabilità.
Stimolare ovunque risposte dal basso, aiutare la collettività a riscoprire ogni giorno un intimo senso di comunità solidale e liberatrice.
Stimolare con maggior audacia l'attuazione di una partecipazione e progettualità politica che ribadisca la centralità del servizio pubblico e, nello stesso tempo, metta quest'ultimo di fronte alle sue responsabilità organizzative e di coordinamento e il rispetto delle autonomie del volontariato e del no-profit secondo i principi sanciti dalla nostra Costituzione repubblicana.

LA LIBERTÀ È LA PRIMA TERAPIA

Franca M. Catri
(Medico di Bravetta 80
esperienza pilota di
somministrazione
controllata)

Io credo che dopo le analisi e le esperienze di tutti questi anni occorra solo una briciola di onestà per riconoscere le ipocrisie pseudoscientifiche politiche e culturali che hanno caratterizzato le strategie proibizionistiche della "guerra alla droga" e i danni che queste hanno provocato a livello locale e globale.
La necessità del superamento di tali strategie fallimentari è stata ormai riconosciuta anche dal Parlamento Europeo, oltre che da alcuni governi nazionali e locali. Molti paesi si stanno muovendo in questa direzione lungo un percorso che va dalla repressione alla riduzione del danno, o in qualche caso addirittura alla distribuzione controllata di eroina.
L'Italia no. Anzi dalla legge 685/75 (già peraltro discutibile) sta facendo marcia indietro, fino a diventare anche in questo campo il fanalino di coda dell'Europa. L'Italia annaspa tra la retorica assistenziale e l'ansia punitiva, nel clima più generale di restaurazione e rapina dei diritti che caratterizza la politica attuale.
Ma forse qualcosa comincia a muoversi a livello di opinione pubblica, a dimostrare che la coscienza collettiva della società civile può essere più avanti dei suoi rappresentanti politici.
E non solo su questo fronte.

Certamente molto è cambiato dagli anni '80, quando la coop. Bravetta 80 ha portato avanti il suo intervento. Ma credo che ripercorrere brevemente la sua storia possa essere di qualche utilità come testimonianza e confronto, per provare a lasciare finalmente alla storia l'infausta pagina del fumettone drogato della "guerra alla droga".
Occorre premettere che l'esperienza pilota di legalizzazione che ha caratterizzato l'intervento della B.80 non è nata come elaborazione da tavolino, né come operazione spontaneistica di buona volontà assistenziale per i tossicodipendenti, ma è stata il frutto di una profonda corrispondenza tra sapere e agire, teoria e prassi, cioè tra elaborazione teorica e pratica operativa.
Abbiamo iniziato alla fine degli anni '70 partendo da uno studio del territorio di periferia metropolitana nel quale operavamo e dei problemi della sua popolazione soprattutto giovanile, valutando la qualità della vita, le storie individuali, quanto questa realtà esprimeva di disagio ma anche di potenzialità. Abbiamo

cercato di confrontarci con i conflitti e i drammi di questi giovani: crisi e tramonto dei modelli storico-culturali, colonizzazione dell'immaginario collettivo operata dai media, nuovi miti, problemi del quotidiano, scuola, lavoro, casa, conflitti generazionali e familiari, istanze trasgressive e per contro conformismo al consumo, sogni negati non più di rivoluzione ma di una democrazia giovane e pulita. E ricerca del piacere come diritto di ogni esistenza umana. Perché vivere non vuol dire scontare una condanna.

E abbiamo constatato come questi giovani, portatori di tutta la speranza e perciò di tutta la disperazione del mondo, alla ricerca anche inconsapevole di un senso del vivere, scoprono il muretto, la piazza come unico punto di aggregazione e di socializzazione. Gesti, abiti, linguaggio, musiche, nei quali incontrarsi e riconoscersi, darsi un'identità. Un ragazzo paradossalmente mi diceva: "meglio essere un drogato che nessuno". È l'uso di fuga, *thanatos* come *eros* negato.

E nella piazza incontrano le ultime propaggini del Mercato Nero, con un'offerta che può sembrare una risposta: la droga. E si scontrano con la forza propulsiva insospettata del Mercato come risultante di almeno 4 vettori:

E ricerca del piacere come diritto di ogni esistenza umana. Perché vivere non vuol dire scontare una condanna.

1. il proselitismo indotto dal piccolo spaccio
2. l'aumento del potere simbolico e totalizzante della sostanza
3. l'amplificazione della spirale devianza-criminalizzazione (spirale di Wilkins)
4. l'offerta di lavoro della Criminalità Organizzata a livello locale che si propone, dove lavoro non c'è, come l'unico imprenditore disponibile (è infatti noto che il percorso può essere in alcuni casi inverso: si comincia come piccolo spacciatore e si diventa tossicodipendente).

È universalmente accettato che dall'incontro tra domanda e offerta, come per tutti i fenomeni di mercato, nasca il fenomeno droga. Ma quale domanda? Quale offerta? E quale tipo di incontro?

Occorre evidenziare un fatto incontrovertibile: quello che fino ai primi del '900 era un fenomeno di élite (medici, scienziati, artisti ecc.) di scarsa rilevanza sociale per l'uso di una sostanza, la morfina, che era lecita e pulita, cioè gestibile, con l'inizio della legislazione proibizionistica (che parte dalla Convenzione dell'Aja del 1912) è diventato un fenomeno di massa in progressiva espansione. E che la proibizione non funzioni da deterrenza lo sapevamo fin dai tempi di Adamo ed Eva.

Per cogliere nella sua complessità il significato politico del pro-

blema droga ci è sembrata essenziale una lettura decodificata dai segni convenzionali politico-mediatici, una focalizzazione che andasse oltre le semplificazioni manichee, i pregiudizi, le teatralizzazioni catastrofiche e terroristiche, le demonizzazioni (ricordiamo la perla della poetica andreottiana " la droga flagello biblico"). Tutti gli stereotipi del pilotato " senso comune".

e soprattutto che "l'eroina di piazza" è un'altra sostanza, che nessun testo scientifico, nessun trattato farmacologico può descrivere.

Indispensabile a questo scopo un attento studio delle sostanze e soprattutto di quella più rilevante nel determinare il fenomeno: l'eroina.

L'eroina (e mi scuso con gli addetti ai lavori che queste cose le sanno benissimo) è diacetil-morfina, una sostanza ad azione narcotico-analgesica messa in commercio dalla Bayer per curare la dipendenza da morfina (una sorta di somministrazione controllata ante litteram?). Una volta superata la barriera emato-encefalica, l'eroina viene deacetilata e si trasforma in morfina, una sostanza contemplata nella Farmacopea Ufficiale e in uso da sempre nella pratica terapeutica. L'azione è quella di bloccare l'eco emozionale degli stimoli dolorosi. Come tutte le sostanze che agiscono sul SNC dà assuefazione e dipendenza in seguito ad abuso. Perché è così simile alle nostre endorfine endogene (le sostanze responsabili del benessere) da sostituirsi ad esse occupandone i recettori specifici e quindi determinando il blocco della produzione di endorfine. Per una sospensione brusca insorgono così tutti gli squilibri biochimici e i gravi disturbi soggettivi che caratterizzano la "crisi di astinenza" (primaria e secondaria). Che non è solo un problema psicologico, come si tende a farci credere.

Questa breve descrizione didascalica, che certamente non pretende di essere esaustiva dal punto di vista scientifico, serve per dire due cose:

1. che l'eroina, come la morfina usata da secoli, è in realtà dotata di una patogenicità intrinseca non particolarmente elevata, se si eccettua l'assefuazione e la dipendenza, peraltro caratteristiche di tutte le sostanze che agiscono sul Sistema Nervoso Centrale, compresi gli psicofarmaci;
2. e soprattutto che "l'eroina di piazza" è un'altra sostanza, che nessun testo scientifico, nessun trattato farmacologico può descrivere.

Per dire cioè quello che la nostra esperienza ci ha insegnato: che le più gravi patologie legate alla tossicodipendenza (pensiamo ai nuovi roghi che si sono accesi per l'AIDS: il drogato non è più solo un peccatore, è un untore), le più gravi patologie, dicevamo, troppo spesso con destinazione finale del percorso ospedale, carcere, obitorio, sono in realtà prodotte dalla clan-

le più gravi patologie, dicevamo, troppo spesso con destinazione finale del percorso ospedale, carcere, obitorio, sono in realtà prodotte dalla clandestinità dell'approvviggionamento e dalla criminalizzazione conseguente.

destinità dell'approvvigionamento e dalla criminalizzazione conseguente. Un percorso responsabile di una stigmatizzazione, un controllo punitivo e infine una marginalizzazione che, in una spirale perversa, va a sommarsi a valle a quella esclusione che troviamo tanto spesso a monte del fenomeno.

Le più gravi patologie sono cioè frutto della strategia proibizionistica, che ha finito per connotare non solo le risposte ma il fenomeno stesso come problema di ordine pubblico.

Non a caso la distinzione farmaco-droga è relativamente recente, perché in passato il termine *farmacòn* li definiva entrambi. Ed è questa artificiosa distinzione, il farmaco buono la droga cattiva (vedi le contrapposizioni bene-male della infausta retorica attuale gravida di drammatiche conseguenze), che ha permesso la creazione di due mercati, uno legale e uno illegale, uno bianco e uno nero, differenziati nella produzione e nella distribuzione, ma solo apparentemente contrapposti: in realtà confluenti e capaci di potenziarsi a vicenda al fine della moltiplicazione del profitto. Un potere economico che ha permesso alla Grande Criminalità Organizzata di guadagnare il controllo politico e sociale, quando non anche militare, di vaste aree di territorio fino a interferire nei torbidi e delicati equilibri internazionali e a mettere a rischio le istituzioni democratiche e la stessa convivenza civile. Un potere economico che si nutre delle connivenze coi governi per partorire spirali inarrestabili di violenza: multinazionali e rapine sui paesi più poveri, finanziarizzazione dell'economia, traffico di armi, guerre dalle tecnologie avanzate di distruzione e di morte, catastrofi ecologiche, ecc..

Tornando all'intervento di B.80, abbiamo lavorato – o meglio collaborato – con 300 ragazzi con problemi di abuso, ognuno con la sua storia umana e sociale e la sua personalità, che non è possibile appiattire sotto l'etichetta del "drogato" senza che la stigmatizzazione dia origine a una devianza di ritorno.

Necessario come primo passo il riscatto dal mercato per permettere a queste persone di tornare in possesso del loro tempo, una qualità accettabile del quotidiano, i sapori i colori gli odori della vita, oltre la dimensione totalizzante dell'eroina di piazza. La riconfigurazione del desiderio espropriato. Uno spazio per pensare. Pensare anche che smettere è possibile. Anche se fa parte del destino umano provare e fallire.

Per perseguire questo fine ci siamo serviti dell'unico strumento farmacologico idoneo perché prescrivibile, efficace, accettato: la morfina. Uno strumento mirato a una reale "riduzione del danno".

Negli anni '80 nessuno usava ancora questo termine, che è

venuto di moda molto più tardi. Parlo di moda perché è rimasto per lo più sulla carta, specchio di buone intenzioni o di cattiva coscienza.
E su questo concetto di "riduzione del danno" sarebbe ora di uscire dall'ambiguità e fare chiarezza. Dichiarare cioè quale deve essere il senso e lo scopo della risposta. Perché se lo scopo è un "fuori droga" coatto, a fine coercitivo corrispondono mezzi coercitivi. Cioè catene. Fisiche, chimiche o psicologiche che siano. E allora, quando va bene, metadone forzato per dosi, tempi, strutture. E Comunità Terapeutiche intese come istituzioni totali perché proposte come unica risposta, anche in sostituzione al carcere, come unico intervento di "recupero", o meglio di contenimento del deviante. Come il carcere o i manicomi (giudiziari e non). E Basaglia dovrebbe pur averci insegnato qualcosa.
Parliamo cioè di un intervento repressivo che semmai il danno lo aumenta, non lo riduce. La gestione del fallimento. Se questo è il senso basta dichiararlo. Senza falsi pudori.
Se invece il fine è quello liberatorio (e ricordiamo ancora Basaglia "prima terapia è la libertà") occorre per prima cosa mantenere in vita il tossicodipendente, anche se non ha scelto o non ancora il fuori droga. Perché è difficile recuperare un tossicodipendente morto. E quindi operare per la liberazione dal Mercato, verso un risanamento del vivere individuale e collettivo e una ritrovata soggettività sociale. Inutile dire che a questo scopo occorrerebbero su un fronte più ampio Servizi Pubblici non ghettizzanti, qualificati e potenziati, in relazione di reciprocità col territorio, con libertà di prescrizione di qualunque sostitutivo, decisa in dosi tempi e modi secondo necessità individuali concordate. Oltre a iniziative politiche – anche di base – che permettessero di ritrovare motivazioni alternative alla falsa gratificazione della sostanza. E anche strutture residenziali aperte, qualificate e soprattutto trasparenti (come per esempio le Comunità di Accoglienza che fanno capo a Don Ciotti e a Don Gallo).

Perché se lo scopo è un "fuori droga" coatto, a fine coercitivo corrispondono mezzi coercitivi. Cioè catene. Fisiche, chimiche o psicologiche che siano.

Ma questa strada deve essere percorsa *insieme*. Che vuol dire insieme ai soggetti interessati e insieme nel tempo, cioè contemporaneamente, il sostitutivo e l'intervento sociale. Non la riabilitazione proposta dopo il fuori droga come la fisioterapia dopo una frattura secondo l'accezione laica, o il perdono dopo l'espiazione secondo la logica confessionale.
È questo secondo tipo liberatorio di "riduzione del danno" che la B.80 ha perseguito, associando nel luogo e nel tempo la prescrizione del sostitutivo e l'intervento socio-culturale: iniziative di informazione, musica, teatro, cinema, fotografia, lavorative e

di aiuto legale, incontri aperti alle famiglie, al quartiere, alle forze politiche, istituzionali e di base, ecc...
I risultati di due anni di intervento, che sono stati riconosciuti tra i migliori nel campo (insieme a quelli del contemporaneo intervento a morfina di Corradeschi nel Servizio Pubblico di Firenze) sono stati pubblicati in una monografia del Ministero degli Interni a cura di R. Zerbetto, all'epoca consulente tecnico per le Tossicodipendenze del Comune di Roma e del Ministero della Sanità.
Ricordo i dati che mi sembrano più significativi:

finanziamenti negati o condizionati all'abiura del "morfinaggio", criminalizzazione mediatica dominante, pastoie burocratiche, attentati, processo, ecc...

Condizioni psico-fisiche migliorate:	87,2 %
Rapporti socio affettivi migliorati:	77,2 %
Uso di psicofarmaci, alcool e altre droghe diminuito:	64,6 %
Indice di criminalità diminuito:	56,0 %

(arresti quasi esclusivamente per reati precedenti o per pochi grammi di fumo)

Fuori droga:	27,0 %

(Quest'ultimo dato da valutare con qualche riserva perché, in mancanza di un follow-up a distanza, non si può considerare definitiva la scelta in tutti i casi)

Nessun caso di morte.

foto di Uliano Lucas

Anche se parlare di risultati in termini di numeri può sembrare riduttivo, quest'ultimo dato mi sembra di una rilevanza esemplare.
È da considerare inoltre il fatto che tutte le iniziative del programma di B.80 sono state limitate e fortemente penalizzate dalle precarie condizioni nelle quali ha operato, ostacolato da normative sempre più repressive: finanziamenti negati o condizionati all'abiura del "morfinaggio", criminalizzazione mediatica dominante, pastoie burocratiche, attentati, processo, ecc... Tutti gli ostacoli che hanno costellato la sua storia.
E infine le leggi che impedivano di fatto la prescrizione di morfina ci hanno costretto a chiudere l'intervento sostitutivo e a trasformare la B.80 in centro sociale, punto di riferimento anche

per il problema droga, ma che certamente non era la stessa cosa per i tossicodipendenti.
E a questo punto è inevitabile parlare di leggi.
Voglio ricordare che la B.80 ha collaborato attivamente alla stesura di proposte di legge per la legalizzazione dell'eroina e la liberalizzazione della cannabis, presentate in successione da D.P., Antiproibizionisti, Verdi, P.R.C. Inutile dire che tutte giacciono nei polverosi cassetti delle buone intenzioni e non sono mai arrivate alla discussione non dico nelle aule parlamentari, ma neppure sui tavoli delle Commissioni.
E parlare di leggi non vuol dire parlare soltanto dell'ultima terroristica legge Fini, ma di tutte le leggi che si sono susseguite in un crescendo di furore proibizionistico e di controllo punitivo. Dettate da arroganza politica, incompetenza o malafede, in un clima generale di restaurazione e di precarizzazione dei diritti, tali leggi hanno permesso l'indiscriminata criminalizzazione di intere fasce di popolazione, in particolare giovani, non garantiti, immigrati. E la conseguente sovrappopolazione delle carceri.
In sostanza è innegabile che il proibizionismo abbia avuto queste conseguenze:

in un clima generale di restaurazione e di precarizzazione dei diritti, tali leggi hanno permesso l'indiscriminata criminalizzazione di intere fasce di popolazione

1. la già citata trasformazione di un fenomeno isolato in un fenomeno di massa;
2. l'allargamento della produzione di droghe fino a ieri circoscritta a zone geograficamente limitate, che si è progressivamente estesa fino a fare del mondo un gigantesco "triangolo d'oro"; mentre tutte le proposte di riconversione delle culture, a fronte del colossale affare in gioco, sono miseramente naufragate nel ridicolo;
3. il potenziamento della Gr.Cr.Org., erede del gangsterismo americano nato dal proibizionismo degli alcolici, abolito solo nel 1932 con la campagna elettorale di Roosvelt;
4. le collusioni tra Gr.Cr.Org. e potere politico, che si sono fatte così inestricabili da configurare un unico potere che governa l'esistente, a conferma e riproduzione dell'attuale modello di sviluppo economico. Un potere che, in nome e per conto di se stesso, manovra fenomeni dati opinioni, mette in opera un controllo socio-culturale, economico, politico, militare, che razionalizzando norme e devianze, rapporti ed esclusioni, definisce il mondo.

E, al di là di ogni facile sociologismo, sappiamo tutti come l'individuazione di un nemico comune, che sia il mostro droga, il terrorismo, l'immigrazione o il mito della razza, facendo leva sull'istanza di sicurezza collettiva, rafforzi l'adesione alla norma, e quindi il consenso. Lo sapeva anche Hitler. E qui mi vedo

costretta purtroppo ad aprire una breve parentesi, perché a fronte di queste evidenze, è inevitabile sottolineare la timidezza politica del Centro-Sinistra, dopo la latitanza nel lungo periodo delle sinistre storiche e non. Una timidezza che nasce dalla convinzione che affrontare il problema droga significhi muoversi su un terreno scivoloso. Forse anche un po' per la storica miopia che ha visto i problemi della qualità della vita totalmente impliciti e subalterni a quelli dei rapporti di produzione, e quindi privi di specifica dignità di scontro.

l'individuazione di un nemico comune, che sia il mostro droga, il terrorismo, l'immigrazione o il mito della razza, facendo leva sull'istanza di sicurezza collettiva, rafforzi l'adesione alla norma, e quindi il consenso. Lo sapeva anche Hitler.

Per questo credo necessario che, nelle analisi e nelle proposte dei "movimenti", questo tema venga assunto con la rilevanza che merita.

Per tornare alle ultime leggi fino alla perla del disegno di legge Fini/Mantovano, inutile sottolineare come tutte vadano contro ogni evidenza storica, antropologica, scientifica, giuridica.

Infatti la storia ci insegna che non esiste società umana, dalla distanza di almeno 5000 anni e 5000 chilometri, che non abbia cercato l'uso di sostanze capaci di modificare lo stato di coscienza, ampliare la capacità di conoscenza e immaginazione, potenziare il benessere psicofisico, aprire una breccia nel muro dei limiti dell'uomo. E la storia ci ricorda come l'uso di alcune sostanze abbia di volta in volta assunto significati terapeutici, magico-religiosi, culturali, sociali, o addirittura di sopravvivenza etnica. Ne è esempio il pejote usato dagli indiani d'America come rivendicazione culturale e politica contro la sopraffazione dei coloni bianchi (con il loro alcool).

Per quanto attiene alla mostruosità scientifica della legge, elemento rilevatore è l'equiparazione di tutte le sostanze proibite non solo nella pena ma nella definizione (Sirchia docet); una valutazione che non tiene in nessun conto le diverse modalità delle specifiche dinamiche farmacologiche.

Sappiamo che neanche l'Organizzazione Mondiale della Sanità è riuscita a dare una definizione coerente del termine "droga". Col risultato che le sostanze stupefacenti sono tali perché sono negli elenchi, e sono negli elenchi perché sono sostanze stupefacenti. Ma il paradosso è che ora gli elenchi vengono estesi anche alla cannabis. Che non è una sostanza stupefacente, non ha azione narcotico-analgesica, non dà assuefazione e dipendenza, ma – alle dosi abitualmente assunte – ha solo effetti psicotropi euforizzanti e rilassanti, come l'alcool alle dosi abituali. Ma ha anche altre azioni ormai riconosciute sui sistemi fisiologici: controllo nervoso della muscolatura somatica, ipotensione arteriosa ed endo-oculare, azione miorilassante sui muscoli lisci, ecc… Ed è quindi indicata per la terapia di varie patologie

(glaucoma, epilessia, sclerosi a placche, asma, coliche, ecc..), nonché come supporto alla chemioterapia e nella disassuefazione da alcool e oppiacei.
Una sostanza per la quale in altri paesi non solo è riconosciuta la validità terapeutica, ma perfino l'uso ludico è esente da criminalizzazioni. In Italia a quando l'inclusione negli elenchi maledetti della cannella o del cacao? (Il tabacco sarebbe già entrato se non fosse per motivi di calcolo economico).
Sappiamo che la somministrazione di tutte le sostanze naturali o sintetiche dotate di azione farmacologia prevede l'avverarsi di effetti perseguiti e di effetti indesiderati. Ne consegue che ogni somministrazione, anche di una compressa di aspirina, deve essere frutto di un bilancio tra rischi e benefici. E rischi e benefici dipendono non solo dalla qualità della sostanza, ma da dosi tempi e modalità di assunzione, stato psico-fisico del soggetto, ambiente, cultura. Neanche l'induzione di tolleranza e dipendenza è caratteristica specifica delle cosiddette droghe, perché, come già detto, è propria di tutte le sostanze che agiscono sul SNC. E qui torniamo alla già ricordata distinzione arbitraria e strumentale farmaco-droga.

In Italia a quando l'inclusione negli elenchi maledetti della cannella o del cacao?

Dal punto di vista giuridico si verifica per la prima volta nella patria del diritto che una legge punisca un comportamento di per sé non dannoso ad altri. Perfino il Codice Rocco di infausta memoria puniva l'ubriachezza solo se "molesta". E sappiamo, oltre gli stereotipi politico-mediatici, che il drogato diventa "molesto" solo in quanto costretto a procurarsi i soldi per una merce per lui necessaria ma clandestina e cara.
Punendo un comportamento in sé la legge esce dal campo del diritto per entrare in quello della morale e dettarne i canoni, si intromette nelle coscienze, dice non solamente cos'è reato e come è punibile, ma cosa è valore e cosa è disvalore, cosa è bene e cosa è male nel comportamento personale. Neppure per l'omicidio si arriva a tanto: la legge stabilisce pene per chi lo commette, ma nessuna legge se non il comandamento divino prescrive esplicitamente di non uccidere perché è un disvalore.
Altre mostruosità giuridiche: il nessun discrimine tra consumo e spaccio, se non una arbitraria dose personale (peraltro soggetta a varie altre sanzioni), per cui si punisce non il reato ma la presunta intenzione del reato; nessun discrimine tra grande e piccolo traffico; l'equiparazione tra operatori e poliziotti. Con la conseguenza che il consumatore e il piccolo spacciatore diventano capri espiatori di magagne molto più grandi di loro e soprattutto più occulte. E i Servizi Pubblici saranno sempre più paralizzati e perciò disertati da operatori e utenti. E le C.T. continueranno la loro ascesa inquietante.
Voglio ricordare le dosi oltre le quali scatta il reato di spaccio,

con pene da 6 a 20 anni di carcere per qualunque sostanza:

cocaina	500 mg
eroina	200 mg
cannabis	250 mg (3-4 spinelli)

Traspare fin troppo chiaramente lo scopo ultimo: far entrare nel controllo sociale una fascia molto più estesa di popolazione sanzionando comportamenti che attengono alla sfera socialità-piacere.

E non è a caso che il D.D.L. Fini/Mantovano abbia maggiormente penalizzato la cannabis rispetto a eroina e cocaina. Traspare fin troppo chiaramente lo scopo ultimo: far entrare nel controllo sociale una fascia molto più estesa di popolazione sanzionando comportamenti che attengono alla sfera della socialità-piacere.
Con un intervento criminalizzante su comportamenti molto diffusi che riguardano la qualità della vita, non solo il carcere scoppierà oltre la già intollerabile situazione di guardia, ma estenderà i suoi confini ben oltre le sue mura su tutta la società civile.
A quello che si è voluto connotare come un problema di ordine pubblico si risponde con la consueta strategia emergenziale: uno Stato di polizia.
L'intervento della B.80 è stato a suo tempo contestato come "fuga in avanti", salvandone se non il senso almeno la direzione. Ora si tenta di rilegarlo in soffitta come "battaglia di retroguardia" ideologica e datata. Dimenticando che la senescenza, politica e non, non è tanto una questione di date ma di senso del vivere. E che il significato avanzato di una lotta è spesso proporzionale alle resistenze che incontra.
Pertanto, datati o no, continuiamo a ritenere necessario, e mai come ora, il superamento del proibizionismo e la promozione di una nuova legalità come uno degli obiettivi politici validi e perseguibili sul fronte del problema droga. Un fenomeno emblematico, perché si dimostra spia delle profonde contraddizioni del nostro modello di sviluppo: da una parte la marginalizzazione o la distruzione dei/del mondo, dall'altra l'insostenibile povertà della società opulenta, l'intollerabile infelicità della società del benessere.
Rimane la consapevolezza che progetto politico complessivo potrà essere solo la prefigurazione di una società capace di distinguere e controllare, cioè usare al meglio, qualunque risorsa della natura o della tecnica.
Rimane la consapevolezza che solo un processo di profonda trasformazione socio-economica, non delegata a mere riforme istituzionali, ma perseguita anche attraverso la forza motrice di un largo e cosciente protagonismo di base (capace di muoversi su ogni problema di rilevanza sociale), potrà reinventare una dimensione di vita dove le potenzialità umane non siano mortificate ad assumere passivamente contraddizioni e risposte dettate dalla logica di mercato, ma siano tese a cercare risposte

umane, individuali e collettive, ai conflitti che la vita stessa contiene ed esprime.
È molto più di una speranza. È un sogno irrinunciabile.
Una razionale Utopia.
È stato detto che l'Utopia non è il luogo che non c'è, ma un percorso verso l'orizzonte, una strada lungo la quale camminare insieme. Ed è qualcosa di segno così forte che ha fatto muovere e camminare insieme milioni di persone, passioni intelligenze saperi cuori. Diverse. Cioè uguali.
Forse basta per sapere che un altro futuro è possibile. Cioè necessario.

LEGGE FINI SULLE DROGHE, MENO CURE, PIÙ PENE.

Francesco Piobbichi
(Settore droghe PRC)

La patologizzazione di qualsiasi tipo di consumo dal punto di vista storico passa nell'immagine comune che vede il consumatore di droghe come "malato"; questa prospettiva a prima vista sembra un'alternativa rispetto a quella del "consumatore criminale", ma solo in apparenza: l'approccio di fondo del modello repressivo infatti può essere letto come un ritorno prepotente del vecchio e mai sopito TSO.
Riconoscere invece che ci sono "esperienze", percorsi di vita in cui interviene il consumo di droga, consumo consapevole che può portare anche a sviluppare forme problematiche nel rapporto con la sostanza, vuol dire dare a questo una prospettiva più compatibile rispetto alla percezione sociale del fenomeno. I dati che provengono dall'osservatorio di Lisbona ci dicono inoltre che il consumo problematico coinvolge una piccola percentuale di persone rispetto alla totalità di quelle che le utilizzano.

7 maggio 2005
(dalla prima pagina di "Liberazione" dell'8 maggio 05)

Queste evidenze sono assolutamente in antitesi con l'ideologia morale che vede nei consumatori di sostanze persone che sono "possedute dalla droga" (o rischiano di diventarlo, fumando uno spinello).
La proposta di legge Fini si qualifica proprio su questi aspetti, che ci riportano al dovere alla cura che opera in antitesi alla libertà di scelta terapeutica da parte dei soggetti, riaprendo così la porta alla teoria del far "toccare il fondo" al tossicodipendente, alla redenzione tramite il lavoro e la sofferenza. Come diceva uno dei tanti santoni che hanno fatto i soldi con questa fabbrica della cura "il tossicodipendente in fin dei conti non è altro che un bullone arrugginito da scartavetrare".
Il rischio di un'involuzione in senso regressivo della cultura dei servizi in questa fase è concreto, perché essi rischiano di essere destrutturati da due tipi di azioni che il governo sta portando avanti silenziosamente ma che convergono verso un punto di sintesi comune.
Il primo aspetto è rappresentato dai continui tagli ai trasferimenti che in maniera sistematica, finanziaria dopo finanziaria, vengono portati avanti dal governo; quasi tutti i Sert sono sotto organico, e negli ultimi anni addirittura i fondi di lotta alla droga previsti dalla 309 sono di fatto stati tagliati lascian-

do le regioni e la rete dei servizi a secco.
In seconda battuta perché all'interno della legge Fini la certificazione dello stato di tossicodipendenza può essere esercitata anche da strutture private, tra l'altro con requisiti alquanto generici, elemento questo che se venisse confermato frammenterebbe la rete del servizio pubblico mettendo le strutture del privato in competizione con esso. Ciò aprirebbe un evidente conflitto di interessi rispetto al percorso di cura: la struttura che certifica è la stessa che effettua il trattamento, con conseguente possibilità di abusi, non solo per il reclutamento diretto della propria utenza, ma anche per le possibili semplificazioni rispetto alla diagnosi (sotto spinte ideologiche o motivazionali dei genitori, si potrebbero inserire in comunità anche semplici consumatori di cannabis!).

Carcere, e comunità-carcere come quello di Castelfranco Emilia rischiano cosi di svilupparsi mentre il servizio pubblico si restringe, non è retorico quindi affermare che questa legge sancisce il passaggio dallo stato sociale a quello penale descrivendo cosi l'intreccio delle politiche neoliberali tra nuove penalità e restringimento delle spese sociali.

Tutto il lavoro fatto per introdurre all'interno della pratica dei servizi i concetti di bassa soglia, di riduzione del danno, di presa di voce degli utenti, rischia così di essere perduto per effetto di questa guerra contro i soggetti sociali deboli condotta da un governo che tenta di ricomporre sul piano ideologico della tolleranza zero il blocco sociale di riferimento che rischia di frammentarsi per l'aumento della precarietà sociale nel paese. I movimenti dei consumatori e degli operatori hanno in questi anni costruito un'opposizione costituente a questa legge che parla di possibili sperimentazioni, di legalizzazione differenziata, di somministrazione dell'eroina, di autoanalisi delle sostanze, e informazioni corrette. Una contaminazione tra saperi tecnici e presa di voce sta di fatto producendo una nuova grammatica adeguata per innovare il dibattito sull'argomento, scongelandolo dall'ambito tecnico e facendolo transitare nello spazio pubblico delle decisioni politiche. Penso che se l'Unione non vuol commettere gli errori dei precedenti governi del centro sinistra farà bene a frequentare questi spazi come occasione di costruzione programmatica dal basso, magari partendo proprio dai prossimi appuntamenti di movimento.

CANAPA – LA MEDICINA NEGATA

Nunzio Santalucia
(Tossicologo Medico)

Il vegetale

La canapa è una pianta, un vegetale quindi, anche di belle sembianze, ottima pianta decorativa, ravviva gli ambienti con le sue forme, i suoi colori, e anche i suoi profumi.
È annuale, ha un ciclo di vita che può durare dai 3 ai 10 mesi a seconda delle varietà e delle diverse condizioni ambientali.
Carlo Linneo, svedese, (1707 – 1778), professore dell'Università di Uppsala, nel 1753 classificò per primo la Cannabis Sativa; il naturalista francese Jean Baptiste Lamark (1744 – 1829) nel 1783 individuò la Cannabis Indica. Più tardi, però, un medico francese, Edmondo De Courtive, dopo approfonditi studi sui due tipi di canapa, in un saggio pubblicato dalla «Gazzetta Medica» nel 1848, affermò che esse non hanno caratteri botanici tanto diversi e sufficientemente differenziati per costituire due specie distinte. Successivamente altri autori hanno tentato di riclassificare questa pianta, con il risultato di creare confusione, che tuttora persiste, specie in ambito legislativo.

Canapa da fibra, da droga - canapa medica

La canapa è una pianta dagli infiniti usi tanto che l'unico limite al suo utilizzo pare sia rappresentato dalla fantasia. Nel febbraio del 1938 la rivista americana «Popular Mechanics» stimava più di 30.000 possibili usi commerciali della canapa, dalla dinamite al cellophane.
Nel continente indiano la canapa è conosciuta e utilizzata da migliaia di anni, e per la religione indù, soprattutto per la corrente minoritaria shivaita, la pianta è addirittura sacra.
Anche in molte culture africane la canapa possiede un'importanza religiosa, cerimoniale e terapeutica significativa. Ancora oggi in certe regioni serve a curare la dissenteria, la malaria il carbonchio e vari tipi di febbre. Le donne Soto sono solite impiegare la canapa come anestetico durante il parto.
Il più antico testo cinese sulle piante medicinali, il Pen–Ts'so Ching, che si fa tradizionalmente risalire al mitico imperatore cinese Shen-Nung del terzo millennio a.C., rappresenta la prima testimonianza dell'uso terapeutico della canapa raccomandando-

la in alcune patologie quali la debolezza mentale, gotta, reumatismi, disordini femminili ecc. In India la canapa è citata nel testo sacro Atharvaveda, del secondo millennio a.C., come pianta che libera dall'ansia. Nel corso dei secoli la canapa medicinale si trova citata regolarmente in antichi testi assiri, egizi, persiani ed è ben conosciuta anche dalla medicina greco-romana. Dioscoride nel 70 d. C. la inserisce nel suo erbario «Materia Medica» come rimedio per diverse malattie, e Galeno, nel II secolo d.C. la raccomanda per le flatulenze, il mal d'orecchi e tutti i tipi di dolore. Lester Grinspoon, dottore in Medicina, professore associato in psichiatria alla Harvard Medical School, nella prefazione del suo libro *Marijuana: la medicina proibita* scrive: «Quando cominciai ad occuparmi della marijuana nel 1967, non dubitavo che si trattasse di una droga molto nociva che, sfortunatamente, veniva usata da un numero sempre maggiore di giovani incoscienti che non ascoltavano o non potevano capire i moniti sulla sua pericolosità. La mia intenzione era di descrivere scientificamente la natura e il grado di questa pericolosità. Nei tre anni successivi, mentre passavo in rassegna la letteratura scientifica, medica e profana, il mio giudizio cominciò a cambiare. Arrivai a capire che anch'io, come molte altre persone in questo Paese, ero stato sottoposto ad un lavaggio del cervello. Le mie credenze circa la pericolosità della marijuana avevano scarso fondamento empirico. Quando completai quella ricerca, che ha rappresentato la base per un libro, mi ero ormai convinto che la cannabis fosse considerevolmente meno nociva del tabacco e dell'alcool, le droghe legali di uso più comune.

Femmina a inizio fioritura

Il libro fu pubblicato nel 1971; il suo titolo, *Marijuana Reconsidered*, rifletteva il mio cambiamento di vedute.
La reputazione largamente immeritata della cannabis come droga nociva nell'uso ricreativo e le conseguenti restrizioni legali hanno ostacolato il suo impiego medico e la ricerca scientifica. Come risultato, la comunità medica è diventata ignorante in fatto di cannabis ed è stata sia un agente, sia una vittima, nella diffusione di informazioni sbagliate e di miti terrificanti».
Dal punto di vista farmacologico-clinico vanno tenute presenti alcune priorità che delineano l'efficacia di una medicina all'interno di un accettabile equilibrio danni-benefici.
La cannabis, utilizzata sia come pianta officinale che come principi attivi, ha una caratteristica di rilievo che la contraddistingue da tanti prodotti farmaceutici anche di uso comune: non ha una dose letale; non conduce a morte anche ad alti dosaggi. Gli effetti collaterali sono evitabili o ben gestibili, comunque ben inferiori a quelli delle altre sostanze.

Cannabinoidi naturali e sintetici

fiore singolo femminile

Verso la metà del diciannovesimo secolo si scoprì che l'azione euforizzante della cannabis sativa era provocata da una sostanza non solubile in alcali e non azotata. Dopo oltre un secolo fu isolata da Mechoulam il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC) maggior responsabile degli effetti psicoattivi.
Nel corso degli anni sono stati identificati nella canapa oltre 400 costituenti differenti dei quali più di 60 appartengono alla famiglia dei cannabinoidi, composti accomunati da una particolare struttura a 21 atomi di carbonio. Visto il numero dei cannabinoidi presente nella pianta le ricerche potrebbero acquisire delle informazioni importanti sull'efficacia farmacologica di ciascuna sostanza e dell'associazione delle varie molecole.
È oggi possibile selezionare piante con concentrazioni «definite» dei vari principi attivi con tecniche di coltivazioni mirate.
A seguito della individuazione della struttura molecolare del THC, cannabinoide ritenuto il più importante sia per la sua azione euforizzante che per quella farmacologica, è stato possibile sintetizzare in laboratorio la stessa molecola ed attualmente sono in commercio in alcuni Paesi due prodotti sintetici per uso farmacologico. Il dronabinol e il nabilone sono reperibili nelle farmacie di Israele, Stati Uniti, Canada, Germania, Olanda, Inghilterra e Svizzera e comunemente prescritti per varie patologie tra le quali l'AIDS, come stimolatori dell'appetito, cancro, come inibitori di nausea e vomito nei malati sottoposti a chemioterapia ecc.

Sono stati sintetizzati altri cannabinoidi sintetici attualmente in fase di valutazione in ambito di sperimentazioni cliniche controllate.
Sono stati registrati anche farmaci a base di estratti naturali di cannabinoidi **mentre in Olanda è possibile acquistare in farmacia confezioni standardizzate di canapa dietro presentazione di ricetta medica.**

Cannabinoidi endogeni

Il corpo umano produce naturalmente cannabinoidi che esplicano varie azioni su vari organi e apparati.
Dal 1990 sono stati individuati nel sistema nervoso e in alcuni tessuti periferici i recettori per i cannabinoidi, quindi le sostanze naturali capaci di legarsi ed attivare quei recettori. È del 1992 la scoperta del primo endocannabinoide, l'arachidonoiletanolammide definito poi anandamide (dal sanscrito ananda: stato

di grazia). La successiva individuazione di altri due endocannabinoidi ha consentito di dimostrare l'esistenza di un sistema cannabinoide endogeno alla base degli effetti farmacologici propri della canapa.
È stato evidenziato nel 2001 un coinvolgimento del sistema endocannabinoide nella modulazione della spasticità associata alla sclerosi multipla.
Un altro modello sperimentale su animali ha evidenziato il ruolo del sistema endocannabinoide nei processi che regolano la memoria, con particolare attenzione alla fase di estinzione dei ricordi di eventi negativi, come traumi ed altri eventi spiacevoli.
Un recentissimo studio ha inoltre approfondito le proprietà anticonvulsivanti degli endocannabinoidi. In particolare l'anandamide si è rivelata efficace in un modello animale di epilessia.

THC: la molecola incriminata

Il THC (tetraidrocannabinolo) è una micromolecola non polare, lipofila presente in concentrazioni diverse nella canapa da fibra, in quella da droga o nella resina da quest'ultima ricavata (hashish). Se, ad esempio, un grammo di canapa da fibra può contenere circa 2mg di THC, un grammo di canapa da droga ne può contenere 48mg mentre un grammo di resina ne può contenere 200mg.
Molto importante è il grado di conservazione della sostanza che può alterare anche di molto la concentrazione della molecola psicoattiva; infatti il THC, quando esposto alla luce e alla temperatura ambiente, nel tempo si converte in cannabinolo, molecola sprovvista di azione psichica.
Un altro fattore che incide sull'efficacia molecolare è la modalità di assunzione. La sostanza assunta per via inalatoria è rapida e pertanto ottimale in quanto l'assuntore, sperimentandone l'efficacia nel giro di 10-20 minuti, può regolare l'eventuale ulteriore assunzione. È da tenere comunque presente che fumando una sigaretta, o spinello che dir si voglia, il 50% del THC è disperso nell'ambiente e decomposto per pirolisi venendo quindi assorbito dai polmoni solo il 50% del THC presente nella sostanza fumata. L'assorbimento per via intestinale rispecchia invece i tempi dei farmaci assunti per via orale pertanto se ne verifica l'efficacia dopo 1-2 ore, quindi non è modulabile tempestivamente la dose di assunzione.
Oggi nei farmaci naturali e sintetici contenenti THC, in vendita in alcuni Stati, è ben definita la qualità e la concentrazione delle

molecole farmacologicamente attive.
Il THC viene metabolizzato dal polmone e dal fegato con produzione di metaboliti (7-OH-THC; 11-OH-THC) più attivi del THC.
Ha una vita media plasmatica che si caratterizza per un rapido declino iniziale (si dimezza in 14 minuti) quindi si distribuisce ai tessuti molto più lentamente con un tempo di dimezzamento di 136 minuti.
L'eliminazione avviene per via urinaria e intestinale che si completa in circa 7 giorni. Pertanto è possibile ritrovare i cataboliti urinari del THC anche dopo 6-7 giorni da una singola assunzione e anche dopo 30-40 giorni nelle urine di un assuntore cronico. Da ciò il paradosso della negatività urinaria in caso di recentissima assunzione (15 min.) e la positività in casi di assunzioni lontane nel tempo ma in assuntori cronici.

Efficacia farmacologica

Dopo l'emergere, negli anni settanta, di numerosi casi aneddottici di efficacia nel trattamento della nausea e del vomito in **persone sottoposte a chemioterapia**, la ricerca scientifica ha cominciato a verificare rigorosamente queste affermazioni e i primi importanti risultati concordavano nell'affermare che i cannabinoidi erano più efficaci delle terapie convenzionali nel trattare i sintomi su riportati.
Negli anni successivi gli studi si sono moltiplicati e tutti hanno confermato i risultati precedenti. Nel 2001 l'autorevole rivista medica «British Medical Journal» pubblicava una rassegna degli studi sull'argomento e concludeva che l'efficacia antiemetica dei cannabinoidi era superiore a quella dei farmaci convenzionali. Nel 1985 la Commissione Statunitense per il controllo dei farmaci, Food and Drug Administration (FDA), ha autorizzato la commercializzazione del Marinol (dronabinol), analogo sintetico del THC.
In seguito anche in Inghilterra è stato autorizzato un altro derivato sintetico del THC, Cesamet (nabilone), sempre con le stesse indicazioni terapeutiche di cui trattasi. Attualmente questi farmaci sono prescrivibili in Belgio, Canada, Germania, Israele, Olanda e Svizzera.
Tuttavia gli assuntori di questi farmaci lamentano alcuni effetti collaterali e una minore efficacia dei derivati naturali e la difficoltà dell'assunzione per via orale in presenza di sintomi quali nausea e vomito. Inoltre si ritiene che l'efficacia farmacologica non sia attribuibile esclusivamente al THC ma ad un'azione sinergica dei vari cannabinoidi presenti nella pianta pertanto è auspicabile l'utilizzo dei derivati naturali.

La capacità della cannabis di **stimolare l'appetito** è ben conosciuta dagli assuntori cosiddetti ludici di questa sostanza. Questa proprietà è ben utilizzata dai malati di **AIDS** che soffrono di inappetenza indotta anche dai farmaci che assumono.
Studi controllati hanno escluso interazioni negative con il sistema immunitario e con i farmaci antiretrovirali assunti da questi malati. Tali conclusioni sono derivate da valutazioni di trattamenti con estratti naturali della pianta, con derivati sintetici e con placebo.
Molti pazienti hanno riferito anche effetti ansiolitici, analgesici, antidepressivi e ipnoinduttori.

La **sclerosi multipla** si caratterizza per un'ampia varietà di sintomi a seconda della localizzazione delle lesioni demielinizzanti nel SNC.
Spasticità muscolare, debolezza, intorbidimento degli arti, tremori, disturbi della vista, disfunzioni vescicali e vari, altalenanti, disturbi neuropsicologici.
Non si conosce la genesi di tale patologia e non esiste una terapia capace di far regredire le lesioni neurologiche.
Le terapie con cortisonici, interferoni o copolimeri riescono in alcuni casi a ritardare la progressione della malattia mentre i sintomatici, quali antispastici e antidolorifici, sono poco efficaci e gravati di effetti collaterali. I numerosi casi anedottici di efficacia della cannabis hanno trovato riscontro nelle sperimentazioni cliniche tra le quali le più importanti sono quelle inglesi iniziate nel 1999. In queste ultime sono state utilizzate preparazioni di THC di sintesi, somministrate a mezzo di spray sublinguali, e successivamente anche estratti naturali della cannabis.

La maggior efficacia farmacologica si evidenzia nel netto miglioramento della spasticità muscolare e del dolore agli arti quindi nella riduzione dei tremori, nel miglioramento della coordinazione motoria e dell'equilibrio, nell'aumento dell'appetito, nel miglioramento dei disturbi della visione e di quelli vescicali.

Gli endocannabinoidi, a livello spinale, modulano la soglia basale del **dolore**, cioè la più piccola esperienza dolorosa che un soggetto può riconoscere come tale. Le aree del SNC deputate al controllo del dolore sono molto ricche di recettori per i cannabinoidi e la stimolazione di questi recettori attiva un circuito che riduce il dolore, similmente alla morfina, ma con un differente meccanismo.
Diversi studi clinici suggeriscono che il THC puro non possieda gli stessi effetti analgesici della cannabis naturale. Alcuni cannabinoi-

di si sono dimostrati validi antinfiammatori senza gravi effetti collaterali.
Nelle valutazioni cliniche riscontri positivi dell'efficacia della cannabis si sono avuti nel dolore da cancro, nel dolore neuropatico, nel dolore muscolo-scheletrico e nell'emicrania.

Il **glaucoma** è stata la prima malattia per la quale è stata riconosciuta ufficialmente l'efficacia terapeutica circa 30 anni fa negli Stati Uniti. A seguito di una lunga battaglia legale Robert Randall, che curava con la cannabis il suo glaucoma, ottenne l'autorizzazione all'uso di questa pianta che ha utilizzato regolarmente fino alla sua morte. Numerosi studi ne hanno dimostrato la capacità di ridurre la pressione endoculare utilizzando sia la cannabis fumata che il THC puro. Auspicabile la formulazione di un collirio capace di esplicare l'azione farmacologica a livello locale.

Alcuni studi hanno evidenziato **proprietà neuroprotettive** dei cannabinoidi in quanto capaci di limitare i processi degenerativi neurologici innescati da traumi, trombosi, emorragie ed embolie cerebrali. La presumibile capacità di limitare i danni prodotti dai radicali liberi ossidanti potrebbe dare ottimi risultati in quelle patologie, quali le epatiti, in cui proprio i radicali liberi costituiscono un importante fattore degenerativo.

Alcune esperienze scientifiche hanno evidenziato una promettente efficacia del THC nella **Sindrome di Gilles de la Tourette** caratterizzata da improvvisi tic motori disturbanti, specie della testa e del collo, emissione di suoni vocali, disturbi del comportamento e deficit dell'attenzione. È una malattia ereditaria per la quale non esistono farmaci di sicura efficacia.

Nell'**artrite reumatoide** i cannabinoidi hanno dimostrato effetti antinfiammatori e analgesici ed essendosi rivelati modulatori del sistema immunitario potrebbero essere sperimentati nel trattamento delle malattie infiammatorie croniche. Un'ulteriore utilità di questa pianta potrebbe derivare dall'assunzione di olio di semi di canapa ricco di acidi grassi insaturi, quali l'alfa e il gamma linolenico e l'omega 3, con proprietà antinfiammatorie.
La capacità della cannabis di inibire le convulsioni in malati di **epilessia** è nota fin dall'antichità ma, a fronte di numerosi casi anedottici, la ricerca scientifica non ha mai approfondito le conoscenze pur avendo verificato l'azione anticonvulsivante del tetraidrocannabinolo (THC) e del cannabidiolo (CBD), quest'ul-

timo, d'altro canto, sprovvisto di azione psicoattiva.
Certamente, vista la relativa sicurezza dei cannabinoidi, un tentativo terapeutico con queste sostanze potrebbe essere preso in considerazione nei casi di epilessia farmacoresistente e in quelli in cui gli effetti collaterali dei farmaci convenzionali non siano tollerati.

Malati di **paraplegia o tetraplegia** fumano la cannabis per la sua efficacia antispastica con bassi o nulli effetti collaterali. Tale capacità, ben dimostrata sperimentalmente, è utilizzabile in tutte quelle patologie o lesioni neurologiche con spasticità muscolari scheletriche.

Anche nel **Morbo di Parkinson, nella Malattia di Huntington, nella Malattia di Alzheimer e nelle Distonie** osservazioni cliniche, casi anedottici ed evidenze sperimentali fanno presumere una potenzialità terapeutica dei cannabinoidi di notevole interesse.

In studi sperimentali effettuati in Spagna si è evidenziata la capacità del THC di ridurre la crescita di **tumori** cerebrali nei topi con la somministrazione intratumorale della molecola.

In Italia il Prof. Valieri, dell'Università di Napoli, verso la fine del 1800, utilizzava la cannabis per curare **l'asma bronchiale.** Come documentato nei suoi scritti aveva dotato l'Ospedale degli Incurabili di una sala di inalazione nella quale utilizzava anche la canapa italiana, canapa da fibra, in quanto di costo molto inferiore a quella indiana ma di pari efficacia con dosaggi più alti.
Vista la indubbia efficacia nel contrastare gli spasmi bronchiali sarebbe auspicabile una formulazione farmacologica diversa dal fumo che è di per sé irritante per la mucosa bronchiale.

L'**effetto ansiolitico** della cannabis è probabilmente quello più immediatamente percepito dopo l'assunzione per via inalatoria ed è l'effetto primariamente riferito dagli assuntori («mi rilassa»).
In passato la cannabis veniva indicata per la cura della melanconia, antica definizione della **depressione.** Numerosi casi anedottici confermano l'efficacia in tale patologia ed anche nella **sindrome bipolare** con miglioramento del tono dell'umore, aumento dell'appetito e riattivazione degli interessi relazionali.

Per quanto riguarda la **schizofrenia** una ricerca del 2002 conclude che la cannabis non provoca psicosi ma può slatentizzarla solo in persone predisposte.

Sono comunque auspicabili ulteriori studi in considerazione del fatto che persone affette da psicosi hanno abbandonato le terapie prescritte e utilizzano la cannabis in una sorta in autoterapia.

Nelle malattie di verosimile genesi autoimmunitaria si riscontrano interessanti implicazioni dei cannabinoidi nel modulare le risposte del sistema immunitario: **morbo di Crohn e la colite ulcerosa, il Lupus Eritematoso Sistemico (LES), alcune forme di diabete, di glomerulonefrite ecc.**

Un'altra possibilità di utilizzo dei cannabinoidi riguarda la capacità di abbassare la pressione arteriosa che, riferita come effetto collaterale dai fumatori ludici, può invece essere terapeuticamente efficace in soggetti affetti da **ipertensione.**

Le prime segnalazioni di utilizzo della cannabis nelle **dipendenze da alcool e oppiacei** risalgono a metà dell'800 negli Stati Uniti. Le informazioni acquisite da persone dipendenti da oppiacei fanno ritenere che una reale efficacia della cannabis sia da prendere in considerazione nei sintomi astinenziali e nel craving (desiderio della sostanza) per gli oppiacei ma con differenze soggettive in relazione al momento, alla commistione con altre sostanze, specie alcool e psicofarmaci, e alla qualità della sostanza assunta.
È convinzione personale che un'indagine mirata sui consumatori di sostanze lecite, illecite e psicofarmaci svelerebbe un diffuso, e spesso efficace, uso autoterapico della cannabis.

Nel XIX secolo in molte regioni, specie orientali, era di comune impiego la cannabis nell'attenuare i **dolori mestruali** e i **dolori da parto.**
In Inghilterra la regina Vittoria, sofferente di sindrome premestruale, veniva curata dal suo medico, rientrato dall'India, con una tintura di canapa.
Non esistono studi clinici controllati ma segnalazioni di casi anedottici si vanno moltiplicando in varie parti del mondo.

La prescrizione della cannabis

Secondo il Testo Unico sulle sostanze stupefacenti – DPR 309\90 – l'uso dei derivati della cannabis è consentito per fini terapeutici anche se non esistono in Italia fonti di approvviggionamento.
È possibile importare dall'estero specialità medicinali contenenti cannabis ma con procedure a dir poco scoraggianti e in genere non conosciute dai medici.

È necessario che il medico curante rediga una prescrizione conforme ai requisiti richiesti dall'art. 2 del Decreto del Ministero della Sanità dell'11 febbraio 1997:

1. nome del medicinale e sua forma farmaceutica
2. ditta estera produttrice
3. titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio
4. dichiarazione che il medicinale in questione è regolarmente autorizzato nel Paese di provenienza
5. quantitativo di cui si chiede l'importazione nel territorio nazionale, con la precisazione che lo stesso corrisponde a un trattamento terapeutico non superiore a 30 giorni
6. indicazione delle generalità del relativo paziente
7. esigenze particolari che giustificano il ricorso al medicinale non autorizzato, in mancanza di valida alternativa terapeutica
8. consenso informato del paziente ad essere sottoposto a tale terapia
9. dichiarazione di utilizzazione del medicinale sotto la propria diretta responsabilità.

L'onere della spesa per l'acquisto del medicinale è a carico del Servizio Sanitario Nazionale solo se richiesto da una struttura ospedaliera per l'impiego in ambito ospedaliero.

Schede tecniche di tre confezioni di infiorescenze femminili di cannabis biologica vendute nelle farmacie olandesi per uso terapeutico e certificate dal ministero della salute olandese

Scheda 1

Ministry of Health, Welfare and Sport

Office of Medicinal Cannabis

	Method	Specification	
heating)			
cannabidiol (CBD) and cannabigerol (CBG), calculated as CBD	monograph	0.1 – 1.5	%
Related substances (HPLC)			
cannabinol (CBN)	monograph	< 1.0	%
Content of container	BMC-SWV 320	approx. 5	gram

Scheda 2

Ministry of Health, Welfare and Sport

Office of Medicinal Cannabis

Specification sheet

Product:	**Cannabis flos, variety Bedrocan (hemp flowers)**
Country:	to be sold on the Dutch market
Strength:	dronabinol: approx. 18 % — cannabidiol and cannabigerol (measured as CBD): approx. 0,8%
Dosage form:	flowers
Package size:	5 grams in container

	Method	Specification
Appearance	monograph[1]	brown green clustered flowers of 1,5 to 3 cm with a characteristic smell
Identity		
microscopy	monograph	mainly gland hairs visible
thin layer chromatography	monograph	monograph
Foreign material	monograph	stalks, insects and other vermin are absent
Fineness	monograph	• no leaves shooting out more then 20% of the length of the flowers • stalks are cut away directly under the bottom flowers of the inflorescence
Microbiological purity	Ph. Eur (current ed.) cat 2 and 4A:	
molds and aerobic bacteriae	2.6.12	$\leq 10^2$ cfu/gram
Enterobact. and Gram negatives	2.6.13	≤ 10 cfu/gram
P. aerugin.,S.aureus	2.6.13	absent
Absence of pesticides	monograph	Ph. Eur (current ed.) 2.8.13
Absence of heavy metals		
lead	Ph. Eur (current ed.) "Heavy metals in herbal drugs and fatty oils" (2.4.27)	max. 20.0 ppm
mercury		max. 0.5 ppm
cadmium		max. 0.5 ppm
Loss on drying	Ph. Eur (current ed.) "Loss on drying" meth. C (2.2.32)	5.0 - 10.0 %
Assay (HPLC)		
fingerprint	monograph	similar
dronabinol (after	monograph	15.5 – 21.0 %

[1] Analytical monograph by BMC/RIVM, version 5.11 of April 20, 2004

P.O. Box 16114
NL-2500 BC THE HAGUE
The Netherlands
Telephone +31 70 340 5113
Telefax +31 70 340 7426

Address:
Wijnhaven 16
NL-2511 GA THE HAGUE
The Netherlands

All correspondence addressed to the postal address quoting date and reference of this letter.

Internet address:
www.minvws.nl
www.cannabisoffice.nl
e-mail:
info@cannabisbureau.nl

Scheda 3

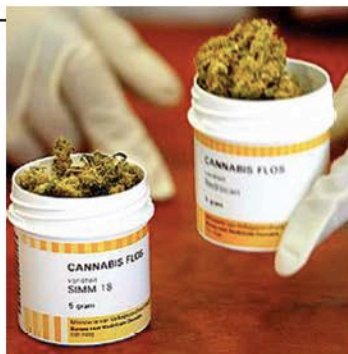
Ministry of Health, Welfare and Sport

Office of Medicinal Cannabis

Specification sheet

Product:	Cannabis flos, variety Bedrobinol (hemp flowers)	
Country:	to be sold on the Dutch market	
Strength:	dronabinol: approx. 13 %	cannabidiol and cannabigerol (measured as CBD): approx. 0,2%
Dosage form:	flowers	
Package size:	5 grams in container	

	Method	Specification
Appearance	monograph[2]	brown green clustered flowers o f 1,5 to 3 cm with a characteristic smell
Identity		
microscopy	monograph	mainly gland hairs visible
thin layer chromatography	monograph	monograph
Foreign material	monograph	stalks, insects and other vermin are absent
Fineness	monograph	• no leaves shooting out more then 20% of the length of the flowers • stalks are cut away directly under the bottom flowers of the inflorescence
Microbiological purity	Ph. Eur (current ed.) cat 2 and 4A:	
molds and aerobic bacteriae	2.6.12	$\leq 10^2$ cfu/gram
Enterobact. and Gram negatives	2.6.13	≤ 10 cfu/gram
P. aerugin., S.aureus	2.6.13	absent
Absence of pesticides	monograph	Ph. Eur (current ed.) 2.8.13
Absence of heavy metals		
lead	Ph. Eur (current ed.) "Heavy metals in herbal drugs and fatty oils" (2.4.27)	max. 20.0 ppm
mercury		max. 0.5 ppm
cadmium		max. 0.5 ppm
Loss on drying	Ph. Eur (current ed.) "Loss on drying" meth. C (2.2.32)	5.0 - 10.0 %
Assay (HPLC)		
fingerprint	monograph	gelijkend
dronabinol (after heating)	monograph	11.0 – 14.8 %
cannabidiol (CBD) and cannabigerol (CBG), calculated as CBD	monograph	0.05 – 1.0 %
Related substances (HPLC)		
cannabinol (CBN)	monograph	< 1.0 %
Content of container	BMC-SWV 320	approx. 5 gram

[2] Analytical monograph by BMC/RIVM, version 5.11 of April 20, 2004

A lato pubblichiamo il modulo per la richiesta dei fiori di cannabis, in vendita nelle farmacie olandesi, consegnatoci da un nostro amico, un paziente del P.L.C., al quale è stata accettata la domanda solo pochi giorni fa da una ASL romana ed è in attesa di ricevere le confezioni di infiorescenze femminili di cannabis

AL MINISTERO DELLA SALUTE
Ufficio Centrale Stupefacenti
– FAX 06 59943226

NOME COMPLETO DEL RICHIEDENTE (es. SERVIZIO FARMACEUTICO - ASL... - OSPEDALE...)

INDIRIZZO .... **Tel.** .... **Fax** ....

OGGETTO: RICHIESTA IMPORTAZIONE FARMACO NON REGISTRATO IN ITALIA SOGGETTO AL DPR 309/90

Il sottoscritto medico Dr.	(es. Mario Bianchi)
Operante presso il Reparto/ Dipartimento:	(es. Neurologia)
Chiede di poter importare tramite la ditta:	(Nome, ragione sociale, Indirizzo)
Il seguente farmaco (Nome commerciale):	(es. Simm 18)
Principio attivo:	(es. THC)
Proveniente dal seguente paese:	(es. Olanda)
Attraverso il valico doganale di:	(es. vedi valico doganale)
Un totale di confezioni:	(es. 2 confezioni da 5 gr.)
Forma farmaceutica e dosaggio:	(es. confezione da 5 gr. di infiorescenze)
Per un totale di:	(es. 10 gr.)

Il farmaco è regolarmente registrato nel paese di provenienza.
Indicazione terapeutica/diagnostica per cui viene richiesto: (es. sclerosi multipla)
Posologia prescritta: ....
Diagnosi..............
Iniziali nome del paziente ed età......
DICHIARO ALTRESI' CHE IL FARMACO

- **non è sostituibile con altri farmaci registrati in Italia e non sono disponibili al momento alternative terapeutiche;**
- **verrà impiegato sotto la sua diretta responsabilità, per n. ______ (es. 1) pazienti già individuati, dopo aver attenuto il consenso informato scritto dei pazienti o, in caso di minori o incapaci, di chi esercita la patria potestà e che le generalità dei pazienti e i documenti relativi al consenso informato saranno in possesso dello scrivente medico curante;**
- **viene richiesto in un quantitativo non superiore a quello necessario per un mese di terapia.**

DATA: ....

IL MEDICO CURANTE
(firma e timbro personale)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI FARMACIA
(firma e timbro personale)

1ª TESTIMONIANZA – GLAUCOMA TERMINALE DI ROBERT RANDAL

tratto da: MARIJUANA LA MEDICINA PROIBITA di Lester Grinspoon James B. Bakalar,

prefazione di Luigi Manconi

Edito da: MUZZIO BIBLIOTECA

Lo pubblichiamo per gentile concessione dell'editore. È una testimonianza fondamentale che fotografa i reali motivi concorrenziali delle multinazionali farmaceutiche per i quali la Cannabis è vietata, e non è l'unica in un libro ricco di preziosissime testimonianze che non dovrebbe mancare nella biblioteca di un/a antiproibizionista.

Nella fase nota come "glaucoma terminale" il paziente ha ormai perso gran parte della vista, le sue condizioni peggiorano, i farmaci convenzionali non hanno più effetto e la cecità è imminente. L'autore del seguente resoconto, Robert Randall, aveva raggiunto questo stadio quando cominciò a fumare marijuana regolarmente. Egli aveva fatto uso di tutti i farmaci disponibili nelle massime dosi consentite, eppure la sua pressione intraoculare era rimasta pericolosamente alta. Se non si fosse tentato qualcosa di nuovo, sarebbe diventato cieco.

Ho fumato la mia prima sigaretta di marijuana il giorno in cui Richard Nixon fu eletto Presidente. Jerry Ford era Presidente quando fumai il mio primo spinello legale, "a scopo di ricerca". Jimmy Carter fu eletto parecchi giorni prima che io uscissi da un ospedale di Washington, D.C., portando con me la prima, moderna prescrizione di marijuana per uso medico degli Stati Uniti. Ho continuato a fumare nella legalità durante gli anni di Reagan, uscendo indenne dalla demenziale "guerra alla droga". Ora il Presidente è George Bush. Io fumo ancora legalmente la marijuana a scopo medico e, come conseguenza, godo ancora della mia vista.
I miei trampolini di lancio verso l'erba matta sono stati l'alcool e il tabacco. Ho cominciato a fumare tabacco perché volevo fumare le canne e avevo bisogno di impratichirmi ad aspirare. Una scelta puramente economica; il tabacco allora costava due centesimi a sigaretta. La marijuana, al confronto, era tremendamente costosa: dai quindici ai venti dollari l'oncia per della roba veramente buona. Sono rimasto agganciato alla dolce nicotina fin dalla mia prima sigaretta – un'attrazione dalla quale devo ancora svincolarmi. La marijuana, naturalmente, era profondamente diversa. Era di gran lunga meno pericolosa, non dava dipendenza, ed era illegale. A differenza di molti fumatori alla loro prima esperienza, rimasi fulminato. Quando chiusi gli occhi vidi luminose instantanee Kodachrome, diapositive mentali ViewMaster, nelle quali i buoni amici che avevo intorno sembravano veramente molto felici. L'erba mi stava dicendo che io avevo bisogno dei benefici che essa poteva offrirmi: così, in

un'altra cultura, si sarebbe potuto interpretare questo fatto. Mi piaceva molto, la marijuana.
Era uno spasso.

La mia vita subiva cambiamenti sottili, ma pervasivi. Per prima cosa, un'alternanza di stimoli sensoriali. Sbronza party frenetici e mostruosamente rumorosi che coinvolgevano moltitudini di persone ubriache fradice venivano sostituiti da tranquille serate durante le quali sedevo nella penombra all'interno di un piccolo cerchio di amici intimi – tutti quanti cospiratori contro l'Impero – ad ascoltare rock duro suonato a un volume abbastanza basso da non destare sospetti, con un asciugamano cacciato sotto la porta per evitare di stare in apprensione.

Ho attraversato gli anni del college su nuvole di cannabis, mi sono laureato presto e ho intrapreso un master. Nessun problema in ambiente accademico. La maggior parte dei miei amici fumava. Mi piaceva fumare marijuana in gruppo o da solo, imparavo a prendere gusto alle caratteristiche tutto d'un tratto plastiche del pensiero. Il salto che la marijuana fa compiere, dalla consequenzialità iper-lineare all'universo dei pensieri interconnessi in modo casuale e delle associazioni ottuse, mi incantava. McLuhan diventava comprensibile. Infine, quando fumavo marijuana vedevo più chiaramente. Non sto parlando di illuminazioni. Sto parlando della vista. Del vedere. Fin da quando avevo circa sedici anni le mie serate erano state infestate da apparizioni: aloni tricolori che andavano e venivano, un piccolo problema di vista. Alcune sere mi capitava di diventare cieco di una cecità bianca, con la vista intrappolata in un vortice di illuminazione assoluta – il vuoto bianco. Mi risultava che questi problemi fossero trascurabili in quanto i miei medici, quando ne avevo parlato con loro, mi avevano detto che la cosa avrebbe potuto essere grave se fossi stato più vecchio. Ma, siccome ero troppo giovane perché la cosa fosse grave, doveva trattarsi di "astenopia".

Tutta un'accurata analisi. Se loro non erano preoccupati, perché avrei dovuto esserlo io? Tanto più che la marijuana rilassava la mia "astenopia". Niente di strano. La marijuana rilassa quasi ogni cosa: la mente, il corpo, l'anima. Quel tic cronico nel collo. E allora perché non anche l'astenopia?
Senza la marijuana, che leniva la mia "astenopia", probabilmente non sarei riuscito a completare il mio master.
Dopo aver ricevuto il titolo nel 1971, mi trasferii a Washington

per scrivere discorsi appassionanti per gli uomini politici, e finii per lavorare come tassista. Mi piaceva guidare il taxi. Molto istruttivo. Niente capi. Decidi tu quante ore fare. Avevo anche smesso di fumare marijuana. Siccome mi trovavo in una città nuova, circondato da gente nuova, avevo pochi amici e nessun accesso… nessuno spacciatore.

Una sera d'estate del 1972, chiusi l'occhio sinistro e scoprii che non riuscivo a leggere dall'occhio destro. Anziché lettere chiaramente definite, vedevo un guazzabuglio di inchiostro nero spruzzato sulla pagina bianca. Non importava quanto mi avvicinassi al testo, che rimaneva indecifrabile, incoerente, alieno. Qualcuno mi diede il nome di un buon oftalmologo. Mi visitò il pomeriggio seguente. Avevo ventiquattro anni.

Benjamin Fine, dottore in Medicina, uno dei migliori patologi oculari della nazione, effettuò una serie di analisi.
Gli raccontai dei miei aloni e della cecità bianca. Il suo assistente mi sottopose al mio primo esame del campo visivo. Alla fine il dottore mi chiamò nel suo studio privato. C'era qualcosa di sinistro nei suoi modi. Chiaramente, non c'erano buone notizie.
Il dottor Fine disse "Ragazzo, tu hai un male molto grave che si chiama glaucoma. La tua vista ha già subito una quantità di danni e… ".
"Quanto?"
Colpito dalla mia immediatezza, rispose a tono: "Nella migliore delle ipotesi, potrai vedere ancora per tre, magari cinque anni. Hai perso la maggior parte delle capacità visive da entrambi gli occhi. Il tuo occhio destro non ha visione centrale, visione per la lettura, niente. Nell'occhio sinistro hai solo una piccola isola di tessuto sano. È per questo che riesci a leggere. La pressione in entrambi gli occhi è sopra il quaranta. Dovrebbe essere sotto il venti. Sei in un guaio molto, molto serio. Diventerai cieco".

La chirurgia era pericolosa, specialmente per qualcuno che, come me, avesse subito un danno già tanto avanzato. C'erano buone probabilità che la chirurgia avrebbe distrutto i piccoli frammenti di tessuto ottico sano che ancora mi rimanevano.

"Mi dispiace, ragazzo. Faremo del nostro meglio, ma non possiamo fare molto. Diventerai cieco". Sembrava logorato. Il dottor Fine mi somministrò della pilocarpina in entrambi gli occhi, mi prese per le spalle, mi chiese se stavo bene, mi diede una pacca sulle spalle e mi fece uscire accompagnato dalle fatidiche

parole: "Vivi la tua vita come hai sempre fatto... ". I pazienti sanno bene come finisce questa temuta frase, "perché non potrai farlo ancora per molto tempo".

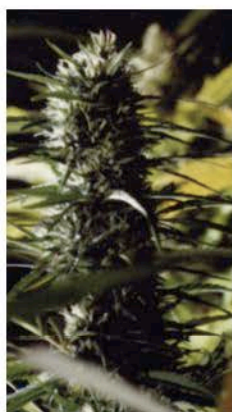
Complessivamente scosso da quell'incontro ricco di cattivi auspici per il futuro della mia vita, scesi vagando fino al pianoterra, salii sul mio taxi e mi accorsi che non riuscivo a vedere al di là del cruscotto. La pilocarpina, un miotico, provoca una forte miopia momentanea. Guidai nel traffico cittadino dell'ora di punta basandomi sulla memoria e sul riverbero della luce del sole sulle auto davanti a me.

Non tenni conto di quell'invito esplicito a cadere in una depressione che mi avrebbe debilitato. Riuscivo ancora a vedere, a leggere, a godermi dolcemente tutte le tinte e le tonalità della natura. Finché, naturalmente, non mi mettevo negli occhi la mia Pilo [pilocarpina], che mi era stata prescritta di recente e che riduceva in breve tempo la mia visuale a rimasugli di forma mal definita. Il mio primo contatto con il mondo straordinariamente contorto della farmacologia contro il glaucoma.

Il tentativo di preservare la vista per via medica, impiegando farmaci che inducono una cecità funzionale, origina quella che i medici chiamano sdegnosamente "mancanza di collaborazione da parte del paziente". Vale a dire che, se ci tenevo molto a vedere un film, smettevo di prendere la Pilo, mi scrollavo di dosso la miopia causata dal farmaco e mi godevo il film. Perderai pure un po' della tua vista, ma almeno sei al cinema.

Il glaucoma e la sua terapia mi introdussero in realtà di un altro ordine di grandezza e ben più drammatiche. La Pilo e la guida non vanno d'accordo. Entro una settimana dalla diagnosi avevo perso il mio taxi e il mio lavoro. Giudicato "disabile", approdai all'assistenza sociale, una tutela inattesa da parte dello Stato. Stava diventando una cosa molto seria.

A distanza di settimane dalla diagnosi la mia prescrizione di Pilo raddoppiò, raddoppiò ancora, triplicò, quadruplicò.
A distanza di mesi si aggiunse l'epinefrina. L'Epi mi faceva battere forte il cuore e faceva dilatare le pupille, lasciando entrare un tale flusso di fotoni che avevo la sensazione di annegare nella luce. Poi venne il Diamox [un inibitore della anidrasi carbonica], una pillola, un diuretico.
Una pena tremenda. Tutti i sapori ne venivano alterati. Alla fine,

vista la situazione disperata, anche lo ioduro di fosfolina, un collirio ricavato da un gas nervino della Seconda guerra mondiale, fu aggiunto al miscuglio. Questo bombardamento farmaceutico mi lasciò con gli occhi offuscati, disfunzionalmente miope, fotofobico, estremamente fiacco e con un dolore cronico alla schiena (per la calcificazione dei reni). I rigorosi controlli medici sulla mia elevata pressione intraoculare (IoP), tuttavia, rimanevano ambigui. La pur rapida escalation del mio consumo di farmaci tossici fu sorpassata dal carattere dinamico del mio glaucoma. I campi visivi continuavano a restringersi. Nonostante usassi tutti gli agenti farmaceutici disponibili, le mie serate erano sistematicamente visitate dagli aloni tricolori, il segnale di una pressione oculare al di sopra dei 35 mm Hg [millimetri di mercurio]. Alle volte gli aloni si presentavano in sordina. Altre sere apparivano come duri anelli di cristallo che si sprigionavano da ogni sorgente luminosa. E poi c'erano notti, neanche tanto rare, di cecità bianca – il mondo reso invisibile dalla sua luminosità. Traduzione clinica: pressione oculare al di sopra dei 40 mm Hg. Per riassumere, le cose non stavano andando molto bene.

Poi qualcuno mi offrì un paio di spinelli. Dolce erba!
Quella sera mi preparai la cena e mangiai, poi mi misi a guardare la televisione. Arrivarono i miei aloni tricolori, che rendevano meno interessante guardare la TV. Allora misi su un po' di buona musica, smorzai le luci troppo forti, che mi urtavano, e mi misi a fumare con un certo impegno. Mi capitò di guardare, fuori dalla finestra, un lampione lontano e mi accorsi che mancava qualcosa. Niente aloni. È stato allora che ho avuto, in tutto il suo splendore, l'esperienza omnidimensionale della lampadina da cartone animato in technicolor. In un istante trascendente le sfere celesti parlavano! Era così semplice. I vecchi messaggi in un nuovo contesto. Fumi una canna e l'astenopia ti passa. La ganja è la cosa giusta per te.

Di sicuro fu divertente, ma nello stordimento da medicinali della mattina miotica seguente mi rimproverai quel trasporto precipitoso e ricominciai da zero ad analizzare la mia situazione. Il mio intelletto ben educato e acutamente spassionato non era tenero. "Siamo analitici", disse il mio emisfero sinistro. Fatti forza, la situazione non è piacevole. Questa povera anima sovraffaticata che non vuole accettare l'ammasso di orrori di quella che è diventata la "vita reale", mette mano a della marijuana veramente buona. Si fuma un paio di spinelli e si sconvolge un po'. OK, abbiamo accertato che non ci sta più con

la testa. Nella disperazione e in assenza di speranze, si immagina che la marijuana gli potrà "salvare la vista".

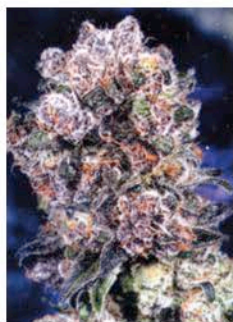
Ma siamo matti? La risposta è ovvia, no? Date queste premesse, chi non vorrebbe credere che qualcosa di mistico, di magico, di misterioso e di proibito lo salverà dal pozzo delle tenebre eterne? L'idea che un'erba proibita dalla legge e non disponibile come medicina – una pianta che si fuma per puro piacere, per divertimento – "salverà la tua vista" è strampalata e avventata; una teoria tirata per i capelli, improbabile e patetica, che solo un pazzo potrebbe concepire. Così cominciarono sei mesi di osservazione cinica. Sei mesi di semplici prove e controprove. **Alla fine, la conclusione è stata ineludibile. Senza la marijuana c'erano gli aloni e le notti di cecità bianca. Quando fumavo marijuana, non c'erano aloni.** Ne emerge un modello? Potete scommetterci. Se guardavo molto attentamente, in effetti riuscivo a osservare gli aloni che se ne andavano.
Non si poteva sfuggire alle numerose evidenze di un beneficio riproducibile.

Così accettai l'idea che un'erba illegale e proibita come medicina potesse aiutarmi a non diventare cieco. E adesso? Magari corro a raccontare la rivelazione che ho avuto grazie alla marijuana, e che naturalmente è di potenziale beneficio per milioni di esseri umani con lo stesso tipo di afflizione, al simpatico dottor Ben Fine, prestigioso patologo oculare, veramente una bravissima persona ammodo di mezza età? Sì, come no? Ma neanche per idea! È un bravo dottore. Mi piace. È onesto. Ma non apprezzerebbe le mie notizie. Ci sono di mezzo questioni mediche. E, naturalmente, problemi legali. Di pratiche illecite, o peggio. Se il dottor Fine ne viene a conoscenza ma non va a parlarne con la polizia, diventa un complice del mio crimine? Un co-cospiratore?
"Dottor Canna arrestato!" La sua carriera rovinata.

Ma se non il mio dottore di fiducia, chi allora? Potrei raccontarlo ai burocrati della droga? Ma certo! "La marijuana può essere la cosa giusta per te!" È proprio il genere di buona notizia che quegli ostinati fanatici antidroga muoiono dalla voglia di sentire. In questo modo ben poco sottile, la paura – la paura causata dalla proibizione pervade ogni dialogo sull'impiego medico della marijuana, dividendo i pazienti dai medici, dagli altri pazienti, dal governo. Sei isolato. È una cosa da non augurarsi neanche nel momento migliore, nella migliore delle situazioni.

Quando poi sei giovane e stai per diventare cieco, l'impossibilità di condividere delle informazioni così vitali con il medico che ti ha in cura o con altre persone che potrebbero trarne vantaggio diventa assolutamente tremenda. Così iniziò un periodo di obiettivi minimi. Continua a fumare, tieni la bocca chiusa, e continua a vederci. La vista è reale.
Tutto il resto è politica.

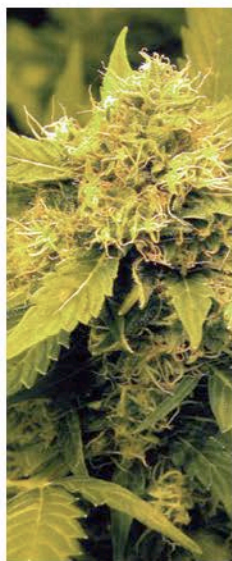
Il dottor Fine, benché disorientato dall'improvviso miglioramento delle mie condizioni, fu molto contento dei risultati. I miei campi visivi in continua erosione si stabilizzarono. La mia lenta discesa nelle tenebre rallentò, poi si arrestò. Mentre il mio glaucoma diventava gestibile dal punto di vista medico, altri aspetti della vita cominciavano ad andare a posto. Mi svincolai dall'assistenza sociale e intrapresi un lavoro part-time come insegnante in un college della zona.
Anche lasciando da parte gli incontri spiacevoli con personaggi della malavita, la marijuana illegale è spaventosamente costosa, assolutamente deregolamentata e non sempre disponibile. Per far fronte all'incertezza di un rifornimento adeguato, feci quello che molti malati tuttora fanno.
Cominciai a coltivare un po' di marijuana.

Nel 1974 provai a far crescere la cannabis in casa, solo per vedere voraci squadroni di acari che consumavano con euforia tutto il mio raccolto. La primavera seguente due piccole piante di marijuana – nate da semi fatti cadere involontariamente l'anno prima – spuntarono tra le tavole della mia veranda.
Ripiantammo i semi in vaso, ne piantammo qualcun altro in più, e poi rimanemmo a guardare la natura che faceva il resto. Entro la metà dell'estate ricevemmo la benedizione di splendide piante di marijuana alte un metro e ottanta. Le cose mi stavano andando di lusso. La mia vista era stabile. Avevo un lavoro. Avevo riscoperto il piacere delle piccole cose. Alice era venuta a vivere da me. Di lusso. Quelli furono gli ultimi giorni tranquilli della mia vita.

Mentre eravamo in vacanza nell'Indiana, gli sbirri della narcotici della zona fecero una perquisizione in casa mia e sequestrarono le mie piante di marijuana alte un metro e ottanta. Al ritorno trovai sul tavolo della cucina un certificato con un messaggio scarabocchiato sul retro che mi sollecitava ad andare a costituirmi. Allora non potevo saperlo, ma essere arrestato fu quasi la cosa migliore che avrebbe potuto succedermi. Il mio arresto mi "salvò la vista". Quando dissi ai miei avvocati che fumavo marijuana per curare il mio glaucoma, pensarono che fosse un'affermazione demenziale. Quando si accorsero che non stavo scherzando, smisero di ridere solo per il tempo strettamente necessario a chiedermi di dimostrarglielo. Parlai con Keith Stroup, capo della National Organization for the Reform of Marihuana Laws. Keith non si mise a ridere.
Invece, mi spiegò in modo dettagliato che non avevo speranze. Comunque, mi diede qualche numero di telefono e mi suggerì di provare a chiamare. Così telefonai a vari uffici della burocrazia federale. **Inutile dire che rimasi allibito quando almeno tre funzionari mi dissero senza esitazioni: "Sì, sappiamo che con la marijuana si cura il glaucoma. Abbiamo un sacco di dati che dimostrano... ". Lo sapevano! Lo sapevano e non si erano presi la briga di dirmelo. Lo sapevano, ma non volevano che nessun altro lo sapesse.** Ricordate, tutto questo nel 1975, non ieri.

Di fronte alla scelta tra esercitare un proibizionismo cinico, radicato e assoluto, di stampo cattolico, o rispondere onestamente all'urgente bisogno di cure da parte di numerosi cittadini malati e in condizioni disperate, i burocrati della droga avevano scelto, naturalmente, la via dell'inganno per tenere in piedi la truffa istituzionale del cui segreto erano gelosi custodi. Questa è la ragione per cui i burocrati di tutto il mondo sono così amati dai cittadini per cui lavorano.

Dimostrare che la marijuana riduce la pressione intraoculare non è difficile. Il governo, il mio governo, era perfettamente consapevole degli effetti benefici della marijuana sul glaucoma fin dall'inizio del 1971. La marijuana è un problema politico, non una semplice questione medica. D'altronde, non si fanno grossi profitti coltivando erbe medicinali. I mandarini della medicina che controllano il National Eye Institute (NEI) non volevano essere coinvolti. Anche loro avevano paura. Finanziare una ricerca poteva nuocere. Quando chiesi aiuto, il NEI rifiutò di condurre qualsiasi esperimento con la marijuana perché avrei potuto voler usare quei dati in tribunale. I più importanti spe-

cialisti del paese erano politicamente ortodossi e molto contrari alla marijuana. Del resto, dicevano i dottori con aria pensierosa, non potresti comunque fare uso di marijuana. La marijuana fa "andar fuori" la gente. E noi tutti sappiamo quale minaccia per la vita possa essere l'euforia.

Alla fine fui sottoposto a due esperimenti medici altamente controllati. Il primo, condotto all'istituto oculistico Jules Stein della UCLA, richiese la mia incarcerazione in un reparto psichiatrico per tredici giorni di osservazione ininterrotta. Capitai nel bel mezzo di un progetto di ricerca già in corso, che coinvolgeva sei soggetti sottoposti a ricerche "di routine"; a costoro veniva somministrato del puro THC sintetico – una copia artificiale del principio chimico della marijuana che maggiormente altera lo stato mentale. I ricercatori della UCLA non si limitarono semplicemente a confermare che la marijuana riduceva la mia pressione intraoculare. Scoprirono che la mia malattia non poteva essere curata usando le medicine convenzionali contro il glaucoma. Ridotto a poter usare solo quei farmaci sarei diventato cieco, proprio come il dottor Fine aveva predetto. Provarono su di me il THC sintetico [Marinol]. Che farmaco scadente, risibile! Lo stato di euforia provoca ansia. Gli effetti terapeutici, quando ce ne sono, sono minimi, transitori, imprevedibili. Ma il THC viene somministrato in pillole. I burocrati, i ricercatori e i dottori sanno come rapportarsi alle pillole. Inoltre, sappiamo tutti che così non dovresti fumare. Alla fine, la UCLA stabilì che la marijuana non era soltanto benefica; era cruciale affinché io potessi continuare a vedere.

OK. È dimostrato. Andiamo in tribunale. Ero pronto, ma i miei ansiosi avvocati cospirarono con un dottor Fine oppresso dall'ansia ancor più di loro per costringermi a un secondo esame di verifica. Alle Idi di marzo del 1976, un secondo esperimento molto meno divertente fu condotto all'istituto oculistico Wilmer, della Johns Hopkins University, dove passai sei dei giorni più penosi della mia esistenza. I medici del Wilmer avevano ricevuto dal dottor Fine precise istruzioni perché si trovasse una soluzione convenzionale. Lui non voleva testimoniare in tribunale.
Allora riversarono su di me ogni farmaco per il glaucoma che figurasse nel catalogo. Aggirandomi per la biblioteca medica, fui allarmato dalla quantità di effetti collaterali che risultano comunissimi tra i consumatori cronici di medicinali contro il glaucoma. Un breve elenco includeva cataratta, calcoli renali, ulcera gastrica, esantema, febbre, stati confusionali, improvvisi sbalzi

di umore, ipertensione, insufficienza renale, respiratoria o cardiaca, e infine la morte. I medici dell'istituto oculistico Wilmer, nonostante la loro gioia apparentemente perversa nell'espormi agli effetti di farmaci altamente tossici, non erano in grado di fare una valutazione sulla marijuana. Non c'erano permessi da parte del governo. Nessuna concessione. In mezzo a tanta meschinità, accadde un fatto curiosissimo. Feci conoscenza con il mio compagno di stanza, un operaio di cinquantatre anni della West Virginia che si chiamava Vince. **Ci eravamo appena incontrati, ci eravamo a malapena scambiati i saluti, che Vince chiese "Hai mai provato della buona marijuana?"**. Se sono rimasto sbalordito? Potete scommetterci. Pare che il vecchio Vince si fosse preso un momento di pausa con un paio di suoi compagni del turno di notte e avesse fumato erba per la prima volta in vita sua. Tombola! Vince si era accorto che i suoi aloni andavano via. **"Se mi potessi procurare abbastanza marijuana, quant'è vero Iddio, non sarei qui"**, disse Vince in tono convincente. Due giorni dopo vidi gli infermieri che portavano Vince, su un lettino a rotelle, alla criochirurgia: un procedimento spaventoso, doloroso, in cui si fa congelare, si uccide una parte dell'occhio nello sforzo di ridurre la pressione oculare. Quella notte Vince gemette, in agonia; le dita dei piedi gli si torcevano per il tormento. Dopo aver lasciato il Wilmer mi tenni informato sulle condizioni di Vince per un bel po' di tempo. L'intervento chirurgico che l'aveva mutilato non gli aveva giovato. Alla fine, impossibilitato a "procurarsi abbastanza marijuana", Vince diventò cieco.

Avevo fatto quasi quattro anni di terapia contro il glaucoma, e Vince era il primo malato di glaucoma che avessi mai incontrato. E Vince sapeva! Quanti altri sapevano? Alla fine del loro tormento farmaceutico, i dottori del Wilmer ammisero con riluttanza il loro insuccesso. La diagnosi della UCLA era corretta: in assenza di marijuana, la mia pressione oculare era al di là della possibilità di controllo medico. Ignorando i dati del UCLA sulla marijuana, i chirurghi del Wilmer raccomandarono un immediato intervento chirurgico.

Che novità! Senza marijuana sarei diventato cieco. Tutti erano d'accordo su questo. I medici del Wilmer, nel loro zelo di eludere questo fatto, avevano raccomandato un procedimento chirurgico che – il dottor Fine lo sapeva – mi avrebbe portato alla cecità. Alla fine acconsentì a testimoniare in mia difesa. Chiamò in causa l'argomento più importante: date le premesse, sarebbe stato contra-

rio all'etica di un medico proibirmi l'uso della marijuana. Il resto, come si suol dire, è storia. Riassumendo in breve:
- nel maggio del 1976 feci richiesta agli uffici federali competenti per ottenere immediata disponibilità di marijuana dal governo;
- in luglio, al mio processo, invocammo l'attenuante legale – mai sperimentata prima – della "necessità medica". Essenzialmente, un semplice ragionamento per cui qualsiasi cristiano sano di mente che sta per diventare cieco violerebbe la legge pur di salvare la propria vista;
- nel novembre del 1976 i burocrati cedettero. Consegnarono un barattolo con trecento sigarette di marijuana già rollate al mio nuovo dottore, John Merritt della Howard University. In questo modo diventai il primo americano ad aver ottenuto l'autorizzazione a fare uso di marijuana legale, sotto supervisione medica;
- nello stesso mese, la Corte Suprema del District of Columbia sentenziò che l'uso di marijuana da parte mia non era un crimine, ma un fatto di "necessità medica".

Fu il primo caso in cui l'enunciazione dell'attenuante della "necessità medica" ebbe buon esito nella storia del diritto consuetudinario inglese.

Per tutto il primo anno non potei fumare tranquillamente. Anzi, quel primo anno si trasformò in uno scontro continuo. Parlo sul serio. I burocrati cercarono di dare un giro di vite. Molto sgradevole. Il diffondersi della notizia aveva sconvolto i burocrati: altri pazienti ora aspettavano aiuto.
All'inizio del 1978, i funzionari federali si trovarono con le spalle al muro, presero di petto la questione e troncarono i miei rifornimenti legali. Controbattei citandoli in giudizio. Ventiquattro ore dopo che la causa era stata registrata, pervenimmo a un accordo informale che è tuttora in vigore. Questo accordo mi assicura una disponibilità di marijuana adeguata dal punto di vista medico (e non per ricerca) per soddisfare le mie legittime necessità terapeutiche.

LE CONSEGUENZE DELLA CRIMINALIZZAZIONE

Patrizio Gonnella
Vincenzo Scalia
(Antigone)

Il problema delle droghe è un fenomeno complesso e multidisciplinare che include aspetti legati alla salute, ai diritti fondamentali delle persone, alle libertà, alla sicurezza. Dal punto di vista delle politiche criminali richiede un approccio analitico e multidimensionale. La questione droghe ripropone, infine, un problema di legame o rottura fra diritto positivo e diritto naturale, fra libertà individuali e interessi diffusi. Chiunque se ne occupi, agenzie della prevenzione o della repressione, non può prescindere da un approccio dinamico e realistico. L'apparato di norme internazionali e nazionali riflette invece un punto di vista unidimensionale, incapace di cogliere le complessità del fenomeno. La prospettiva adottata è principalmente di controllo e di repressione. Gli attuali 14.507 detenuti tossicodipendenti ristretti nelle prigioni italiane – il 25,7% dell'intera popolazione detenuta – sono appunto il prodotto delle scelte proibizioniste, repressive e non inclusive della legge Jervolino-Vassalli.

A partire dal 1990 è iniziato il grande incarceramento dei tossicodipendenti. In quegli anni il numero totale dei detenuti era poco più della metà rispetto agli attuali 55 mila. Il valore percentuale dei detenuti tossicodipendenti ha raggiunto infatti il valore massimo proprio all'indomani dell'approvazione del testo unico sulle droghe (d.p.r. 309/90). Nel giugno del 1992 i tossicodipendenti erano giunti addirittura al 31,67% del totale dei detenuti ristretti nelle galere del nostro paese. Nel 2003 la percentuale era leggermente ridotta, pur essendo ancora rilevante, in quanto i detenuti tossicodipendenti rappresentavano il 25,7% del totale della popolazione detenuta. A questo proposito un altro aspetto della relazione tra tossicodipendenza e carcere merita di essere sottolineato. Il peggioramento delle condizioni detentive, la condizione di marginalità che contraddistingue i carcerati, l'insufficienza dell'assistenza sanitaria, fanno sì che si aggravi la condizione di tossicodipendenza. Inoltre, soggetti non dediti al consumo abituale di stupefacenti, finiscono per fare uso di queste sostanze durante la reclusione, nel tentativo di realizzare una sorta di fuga virtuale dalla loro situazione detentiva. La presenza del SERT non riesce a venire a capo di tutte le situazione di tossicodipendenza. A testimo-

nianza di ciò, citiamo il dato dei detenuti tossicodipendenti che si sottopongono alla somministrazione di metadone, che rappresentano soltanto il 3,1% del totale.
La condizione di tossicodipendenza finisce spesso per intrecciarsi con la sieropositività e l'AIDS. I detenuti sieropositivi sono progressivamente aumentati, in termini assoluti, dalla rilevazione del 30 giugno1992 quando hanno superato le 3 mila e 800 unità. Nel corso degli anni, si è registrata una crescita di questa tendenza. Il 25% dei detenuti tossicodipendenti ristretti nelle carceri italiane è sieropositivo, il 13% presenta la patologia dell'AIDS. Sia nel caso che questa condizione preesistesse all'ingresso in carcere, sia che i detenuti l'abbiano contratta nel corso della detenzione, si rivela la drammaticità di questo problema. La risorsa penale ancora una volta diventa la risorsa attraverso la quale supplire alla riduzione dello stato sociale, in questo caso l'assistenza sanitaria. A monte della presenza massiccia di persone sieropositive e malate di AIDS dentro le carceri italiane, bisogna addurre altre spiegazioni: in primo luogo, i detenuti sieropositivi non dispongono sempre di un'assistenza legale adeguata per inoltrare la richiesta di differenziazione della pena. In secondo luogo, la decisione in merito è affidata alla discrezionalità della direzione, del personale sanitario, del giudice di sorveglianza, andando incontro ad un vero e proprio iter burocratico tortuoso. In terzo luogo, la decisione dipende dalla disponibilità, da parte del potenziale beneficiario, di risorse residenziali, familiari, amicali dove possa essere accolto e accudito adeguatamente. Questo ordine di problemi è tanto più grave se il detenuto sieropositivo non è di nazionalità italiana. Infine, la carenza di strutture assistenziali sul territorio rende problematica l'implementazione del differimento della pena. Il cerchio si chiude se si tiene conto dell'ideologia securitaria dominante, poco incline a fare sconti a persone sottoposte a misure restrittive. Ne è un buon esempio la vicenda del detenuto sieropositivo che nel dicembre del 2000, a Milano, si rese autore di una rapina, nel corso della quale uccise un esercente. Il detenuto ebbe revocato il suo beneficio, per morire poco dopo in carcere. Questo episodio fu utilizzato per denigrare le misure alternative. Le carceri italiane si incamminano a passo spedito verso la condizione di lazzaretti che ospitano fasce sempre più ampie di disperati.

Dall'altro lato in questi anni c'è sempre stato un andamento discontinuo delle misure alternative alla detenzione decise a favore dei tossicodipendenti. L'atteggiamento incerto della magistratura è stato influenzato, indubbiamente, sia dalle oscil-

lazioni normative, sia dall'impatto emotivo di fatti di cronaca che in passato hanno visto coinvolti detenuti tossicodipendenti beneficiari di misure alternative. L'affidamento in prova ai tossicodipendenti non ha ridimensionato i numeri della detenzione. Dal 1992 ad oggi, seppur con una leggera riduzione, i tassi di incarceramento di persone con problemi di assunzione di sostanze stupefacenti è rimasto più o meno lo stesso. I numeri, inoltre, non tengono conto della gran massa di persone che non dichiarano il proprio stato o il cui status di tossicodipendente non è comunque rilevato o ufficialmente certificato. La distribuzione regionale non è uniforme. La regione con la percentuale più alta di detenuti tossicodipendenti rispetto al totale dei detenuti è la Liguria con quasi il 50 % seguita da Sardegna e Veneto. Su valori prossimi al dato nazionale si collocano Lombardia, Umbria e Friuli Venezia Giulia in cui circa un quarto dei detenuti è tossicodipendente. La regione in cui la percentuale di tossicodipendenti sul totale dei detenuti è in assoluto la più bassa è la Calabria.

I detenuti stranieri tossicodipendenti sono circa 4 mila pari a quasi l'8% dei presenti; al 26 % dei tossicodipendenti e al 25 % degli stranieri.

I tossicodipendenti che finiscono in carcere sono di solito appartenenti a fasce sociali marginali. L'effetto delle politiche criminali proibizioniste è quello di creare un doppio circuito di esclusione. Esclusi perché poveri e tossicodipendenti; esclusi perché devianti. Per avere un'idea più precisa di alcune caratteristiche sociodemografiche dei detenuti tossicodipendenti si possono utilizzare i dati di una indagine a copertura parziale sulla base delle schede trasmesse al servizio per l'informatica e la statistica del Dipartimento per l'Amministrazione Penitenziaria. Tali dati riguardano 6.410 detenuti pari al 44,4% dei tossicodipendenti presenti in carcere alla data del 31/12/2000 e prendono in considerazione le variabili del sesso, dell'età, del grado di istruzione, della posizione giuridica e della sostanza prevalentemente assunta. Gli uomini coinvolti in questa indagine a copertura parziale sono stati 6.165, le donne 245. In 71 casi (1,11%) l'età non è stata rilevata. L'età media di questo campione è di circa 33 anni (32,8). In tutte le classi di età, e anche a livello generale, i titoli di studio più diffusi sono la licenza media (44,04%) e la licenza elementare (28,74%); è molto alta anche la percentuale di coloro che non hanno indicato il loro titolo di studio. Le posizioni giuridiche prevalenti sono quelle che collocano l'individuo all'inizio o alla fine della sua vicenda processuale: il 14,46% del campione è costituito da

detenuti in attesa di primo giudizio e il 68,61% da condannati definitivi; appellanti e ricorrenti – posizioni che si possono definire intermedie nell'ambito di un iter processuale – rappresentano complessivamente il 14,5% del campione. L'ultimo dato disponibile riguarda le sostanze assunte dai detenuti. Circa il 10% del campione non ha dato indicazioni sulle sostanze assunte; per il resto le sostanze prevalenti sono nell'ordine eroina (assunta dal 63,57% dei detenuti raggiunti dall'indagine), cocaina (16,22%) e cannabinoidi (5,57%). In galera i tossicodipendenti ci finiscono perché la legge del '90 ha un impianto prevalentemente repressivo. A riprova di questa tendenza, possiamo citare il dato relativo ai detenuti reclusi per reati relativi al consumo ed allo spaccio di stupefacenti, che nel 2003 rappresentavano il 15,4% del totale. L'intreccio tra carcere e tossicodipendenza rischia di trasformarsi in un abbraccio mortale, che oltre a deteriorare le condizioni di vivibilità all'interno delle strutture detentive distribuite sul territorio nazionale, rischia di soffocare le già asfittiche libertà civili di questo paese.

Il consumo di stupefacenti, secondo i dati più recenti, riguarda, abitualmente o saltuariamente, almeno un quarto degli italiani. Dalle case private alle piazze delle città, dagli stadi alle discoteche, l'assunzione di stupefacenti si presenta come un comportamento diffuso e tollerato dalla società. La depenalizzazione del consumo di stupefacenti e le politiche di riduzione del danno rappresenterebbero la risposta più adeguata a queste tendenze. Al contrario, in nome di un salutismo posticcio, che trova la sua legittimazione nella sua funzione di cavallo di Troia per una riduzione degli spazi di libertà e per la costruzione di carriere politiche ed imprenditoriali, si persevera nelle scelte proibizioniste, che sono lontane dalla risoluzione del problema. A maggior ragione quando la morsa repressiva si stringe soprattutto sui gruppi marginali, come i migranti e i minori.

Il disegno di legge Fini, presentato da poco in Parlamento, accelera ulteriormente sul versante della risposta repressiva, del controllo di polizia e penal/penitenziario. Dalle polizie vengono chiamati «rinvenimenti», «attività contro il traffico» e «attività contro la vendita» e sono le definizioni con cui le forze dell'ordine classificano le operazioni antidroga. Il lavoro quotidiano delle polizie e dei servizi anti-droga va a colpire principalmente i piccoli consumatori di droghe. Sono queste le linee e le tendenze che emergono dalle relazioni annuali al parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia. La questione droghe resta una questione penale. In tutta l'Italia nel 2002 sono state effettuate 8.466 operazioni di polizia contro le attività dirette

alla vendita di cannabis. Un numero di operazioni compiute dalle forze dell'ordine addirittura superiore a quello complessivo diretto a contrastare la vendita di eroina, cocaina, Lsd e droghe sintetiche, tutte insieme considerate. Nel solo 2002 sono stati sequestrati ben 45 mila chili tra hashish e marijuana contro i 6 mila e 400 chili fra eroina e cocaina. In tutto il nord ovest, e la Lombardia fa la parte del leone, sono stati sequestrati ben 10 mila chili di cannabinoidi in più rispetto al 2001 e complessive 227 mila pasticche di ecstasy (quasi tutte in Piemonte), ossia 150 mila pillole in più rispetto all'anno precedente. Nel sud d'Italia vi è invece il record di piante di cannabis sequestrate, circa 243 mila, di cui 190 mila nella sola Calabria. In Puglia, in perfetta continuità con il 2001, vi è il più alto quantitativo di marijuana rinvenuta, ossia quasi 10 mila chili. Sono 33 mila le persone denunciate all'autorità giudiziaria nel 2002 per avere violato la 309. Poco meno di un migliaio di persone rispetto all'anno precedente. Il 91% dei denunciati è accusato di traffico e vendita di sostanze stupefacenti; oltre 13 mila denunce sono legate alla vendita e al traffico di droghe leggere. Negli ultimi 4 anni si sono dimezzate le segnalazioni alle prefetture, anche se esse continuano ad essere oltre 21 mila. L'81% delle segnalazioni riguarda chi fa uso di cannabinoidi. Una percentuale che sfiora il 90% nelle isole. Il controllo sociale e penale dei consumatori di hashish passa anche attraverso vessazioni amministrative che vanno a rendere inutilmente complicata l'esistenza di chi fuma uno spinello. Nel solo 2002 sono state ben 15 mila le persone che sono state segnalate alle prefetture per l'uso di cannabis. La percentuale di detenuti tossicodipendenti rispetto alla popolazione detenuta globale è pari al 28%. Una percentuale che sale sino al 39% se si vanno a considerare i detenuti ristretti per violazione dell'articolo 73 del dpr 309/90. Ciò significa che solo un 10% di coloro che stanno dentro per effetto della Iervolino-Vassalli è costituito da spacciatori di professione, mentre tutti gli altri sono consumatori che vendono e trafficano in sostanze per poi farsi. 1.100 sono i minori tossicodipendenti entrati nel circuito della giustizia minorile. Il 77,6% di questi ha avuto problemi con la giustizia per avere assunto cannabis. Una percentuale in crescita progressiva, visto che nel giro di 4 anni è salita di oltre il 13%. Di questi 1.100 oltre un terzo è consumatore occasionale. I numeri sono testimonianza evidente che a causa dell'uso e consumo di hashish e marijuana centinaia e centinaia di ragazzini vanno a finire in galera.

L'importanza della legge Fini non è attribuibile soltanto alla sua

natura spiccatamente repressiva, ma anche alle sue implicazioni ideologiche, in quanto stadio avanzato della legittimazione e diffusione dell'ideologia perbenista–proibizionista. Oltre alla funzione strumentale di produrre consenso per le forze politiche che la propongono, la legge Fini, qualora approvata, espanderebbe su tutto il corpo sociale quel solidarismo autoritario che ruota attorno a quei settori della società civile che hanno costruito sulla tossicodipendenza la loro rendita morale e imprenditoriale. A Castelfranco Emilia l'amministrazione penitenziaria stava per cedere a privati noti (San Patrignano) una ex casa di lavoro. La loro opera assistenziale, valorizzata da un'apposita copertura mediatica, si è trasformata nel corso degli anni in un vero e proprio business, che le strutture contenitive appositamente previste dalla legge per i tossicodipendenti non farebbero che incrementare.

Infine, la legge Fini produrrebbe un'ulteriore segmentazione ed espansione del sistema carcerario, articolato per i diversi tipi di utenza: accanto alle carceri, agli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, agli Istituti Penali per i Minori, ai Centri di Permanenza Temporanea per i migranti, avremmo anche i lazzaretti per i tossicodipendenti, destinati al sovraffollamento endemico per via dell'inasprimento delle misure repressive. Preferiamo non immaginarci a chi sarebbe destinato il prossimo carcere, e congedarci con un verso di una canzone in voga tra i giovani: *Loro mi dicevano/Non calpestare l'erba/Loro mi dicevano/Non coltivare l'erba… C'è chi dice che questo è un mondo perfetto/Domani smetto…*

GIUSEPPE ALES, “SUICIDATO” DAL PROIBIZIONISMO

Giovanni Russo Spena
(Giurista e Parlamentare del PRC)

La morte di Giuseppe Ales, il ragazzo di ventitre anni di Pantelleria che si è suicidato per il possesso di alcuni germogli di marijuana, è gravissima ed è metafora di ignoranza, pregiudizio.
Giuseppe aveva alcuni germogli “senza principio attivo”. Ha subito perquisizioni umilianti, ingiustificate, illegittime da parte delle Forze dell'Ordine; è stato incriminato; ha subito un linciaggio mediatico. È stato spinto al suicidio. La morte di Giuseppe è il frutto avvelenato di un clima costruito dal governo intorno al disegno di legge Fini (una vera e propria infamia repressiva ed incolta) prima ancora che esso diventi legge. Faremo di tutto, anche nel ricordo di Giuseppe, affinché esso non diventi mai legge con una forte campagna istituzionale e di massa.

Il clima creato dal disegno di legge Fini, in effetti, opera già; e si aggiunge ad una cultura emergenzialista che, non a caso, portò, anche contro l'opinione pubblica e contro le avanzate sperimentazioni europee, alla approvazione di una legge fortemente punitiva (la legge del '90). La legge del '90 non può, quindi, essere punto di approdo della criticità forte che esprimiamo contro il disegno di legge Fini. Nessuna continuità di culture sbagliate è ammissibile. Anche perché dall'Europa, grazie anche al lavoro del parlamento Europeo, emerge una linea sempre più antiproibizionista. Nella direzione della pluralità di interventi su quattro priorità: lotta al traffico, prevenzione, cura, riduzione del danno. Come ci ricorda Cecilia D'Elia, dall'analisi della legislazione europea “si evince una certa tendenza a considerare l'uso ed il possesso di stupefacenti per uso personale non già come reati penali ma come infrazioni amministrative”. Tutto ciò ci permette di lavorare su due pilastri: legalizzazione differenziata e somministrazione controllata di eroina.
Il governo sta costruendo un sistema blindato accrescendo livelli di penalità, di carcerazione, diffondendo comunità/carcere, con la reintroduzione del concetto di dovere alla cura. Viene abolita la distinzione tra droghe leggere e pesanti e tra spacciatore e consumatore. Viene estenuata la funzione pubblica della rete dei servizi. Vengono sostanzialmente ridimensionati i ruoli degli enti locali e dei presidi di territorio e

di strada. Il governo, insomma, sta banalizzando un fenomeno complesso, riduce il dovere di informazione corretta sulle sostanze, alimenta quotidianamente il clima proibizionista. Questo governo, in nome dei sacri principi dei profitti delle case farmaceutiche, promuove progetti di sperimentazione per la somministrazione di psicofarmaci tra i bambini delle scuole elementari, mentre tenta di far approvare dal parlamento una legge che vuole infliggere dai 6 ai 20 anni di galera a un adolescente bloccato con qualche milligrammo di fumo. Perciò, anche nel nome di Giuseppe Ales, moltiplicheremo luoghi e sedi di mobilitazione e ricerca.
Abbiamo presentato, come gruppi di opposizione (e non solo), insieme all'associazionismo, a settori di movimento, una buona proposta di legge alternativa a quella del governo basata sui principi della decarcerizzazione, della depenalizzazione, della rete di interventi pubblici e dei percorsi di integrazione sociale centrati sul criterio della responsabilità personale. Il governo dovrebbe avere il coraggio di un bilancio: la lotta internazionale al narcotraffico è fallita; si fa sempre più pervasivo l'intreccio tra economia legale ed illegale; mentre diventa sempre più devastante, per le popolazioni, la «falsa coscienza» della sindrome sicuritaria.
La quale è proiezione della cupezza ideologistica dello "Stato etico", della lotta tra il "bene" e il "male". Il paradosso del proibizionismo è nella sua pericolosità, perché nega informazione, scientificità, sperimentazione. La "riduzione del danno", che noi proponiamo, non è, invece, ideologismo: è un percorso politico e, insieme, una strategia sociale e sanitaria che valorizza la capacità di autodeterminazione delle singole e di singoli, la soggettività dei consumatori, offrendo strumenti pubblici e comunitari di responsabilità.
Riconquistando, anche con vertenze territoriali, spazi di sperimentazione e responsabilità di intervento nella promozione e gestione dei servizi sociali. La nostra mobilitazione ha il segno della responsabilità e dello Stato di diritto.

Roma 7 maggio 2005
edizione italiana della
Million Marijuana March
dedicata a Giuseppe Ales

7 MAGGIO 2005
P.ZZA ESEDRA ORE 16,00
ROMA

GLOBAL

MARIJUANA MARCH

SITO ITALIANO DELLA MILLION MARIJUANA MARCH
WWW.MILLIONMARIJUANAMARCH.INFO
7MAGGIO@MILLIONMARIJUANAMARCH.INFO
WWW.CANNABISCULTURE.COM - HTTP://WWW.CURES-NOT-WARS.ORG

Prossimo appuntamento Roma 6 Maggio 2006

INTERNATIONAL ANTIPROHIBITIONIST MEETING
VIENNA 10-13/APR/03

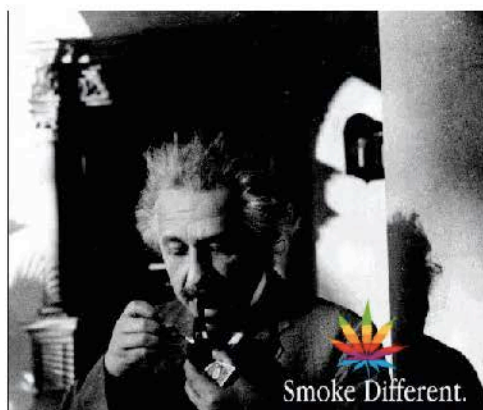
the vortex of prohibition
is bringing money to narco-mafia
prohibition warrants to drug dealers
the exclusive trade on a plant that grows freely

UPPER '03 GROUND

collettiva d'arte antiproibizionista

Paolo ANGELOSANTO - *Antonio* AREVALO (*scrittore*) - *Paolo* ATZORI (*web*) - AURO - *Giorgio* BENNI - BIOCANAPICULTORE ANONIMO - *Danilo* BUCCHI - *Alessandro* CANNISTRA' - *Silvia* CARNEVALE MIINO - *Tommaso* CASCELLA - *Carlo* CECCHI - *Simone* CRESPI - CUARTO NIGRO - *Costanza* DEL TESTA - *Orit* DRORI - E.BY T.A.(*web*) - *Pablo* ECHAURREN - *Daniela* FABRIZI (*poetessa*) - FELIPE - *Marco* FIORAMANTI - *Isabelle* FORDIN - *Beppe* FOTI (*poeta e scrittore*) - *Marcello* GAZZELLINI (*poeta*) - *Domenico* GIGLIO - *Sara* GUBERTI - ICE BADILE STUDIO (*Ivan* BARLAFANTE, *Claudio* DI CARLO, LEOFREDDI, *Claire* LONGO, *Andrea* ORSINI) - *Stefano* IRACI - *Maria Rosa* JIJON - *Stefano* MAROTTA - *Diego* MAZZONI - *Sandro* MELE - *Cesar* MENEGHETTI - *Marina* MESNIC - *Patrizia* MOLINARI - *Luigi* NARICI - *Maria Concetta* NARO (*poetessa*) - *Luigi* ONTANI - *Graziella* PALERMO (*poetessa*) - *Daniela* PAPADIA - PARASITE CONSPIRACY - *Luca* PATELLA *e Rosa* FOSCHI (*poetessa e pittrice*) - *Gisella* PIETROSANTI - *Adriana* POLVERONI (*giornalista e critico d'arte*) - PROFESSOR BAD TRIP - *Costa* PUCCI - *Bianca Maria* SIMEONI (*poetessa*) - STALKER - *Dafne* TAFURI - *Janine von* THUNGEN - *Esteban* VILLALTA MARZI - *Lello* VOCE (*scrittore*) - YZU (*poeta*)

Paolo Angelosanto

Paolo Atzori

Auro

Giorgio Benni

Danilo Bucchi

Biocanapicultore Anonimo

Alessandro Cannistrà

Silvia Carnavale Miino

Carlo Cecchi

Tommaso Cascella

Simone Crespi

Cuarto Nigro

Costanza Del Testa

Orit Drori

E.BY. T.A.

Felipe

Pablo Echaurren

Marco Fioramanti

Isabelle Fordin

Marcello Gazzellini
foto di Italo Piattelli

O...TE ELEVI O...T'ALLEVANO

PRO IBIZIONE - PROINIBIZIONE
PRO ISTITUZIONE - PROSTITUZIONE
PRO NO - PRONO - PRO TO ZOO
PRO SI - PROSIT - PROMOSS OMO
PRO TESTO - PROCLAMO - PROVVEDO
PROPENSO LI BERE LIBAGIONI.PRONTO?

allora...fonte sia e poi sia fantasia di poesia
L'immaginazione è l'immunità del sistema immunitario
S.O.S. 5
S.O.S.TENEREX S.O.S.TANZE
S.O.S.PEACE

Le sostanze so' stanze che ospitano ... la chiave:
la TENEREXA TENE REX
Il timore è il timone bloccato,
Il timo intimorito porta tumore
medicina è il tuo amore

USO TE RIPIA USO TERAPIA USO TE RAPITO

SUB STANTIA ALKÈAMICA
SUB LI ME ALKÈMIA
- ALLÈATI -

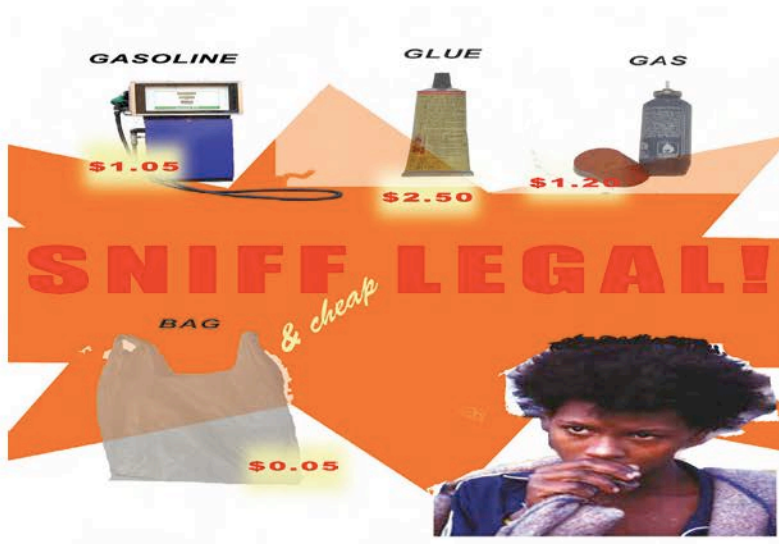
Marcello Gazzellini
OUROBOROS Roma
O Web EXTERNET ROMANRETE

Domenico Giglio

Sara Guberti

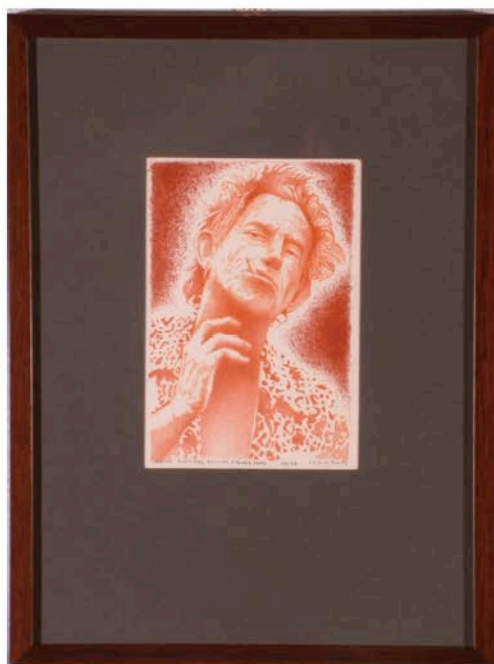
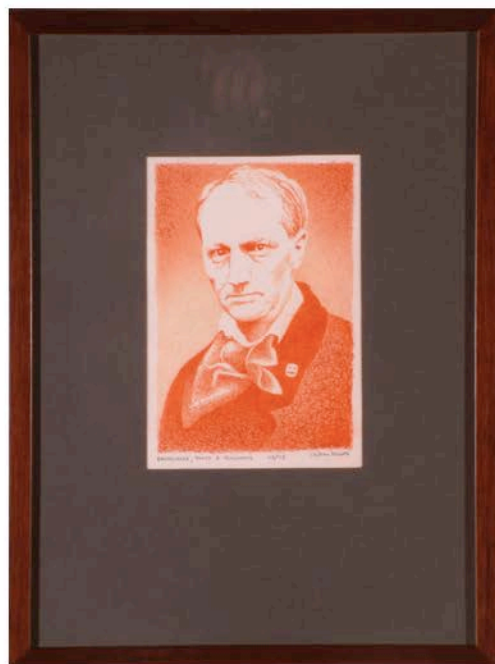
Ivan Barlafante
Photo Luigi Narici
(ICE BADILE STUDIO)

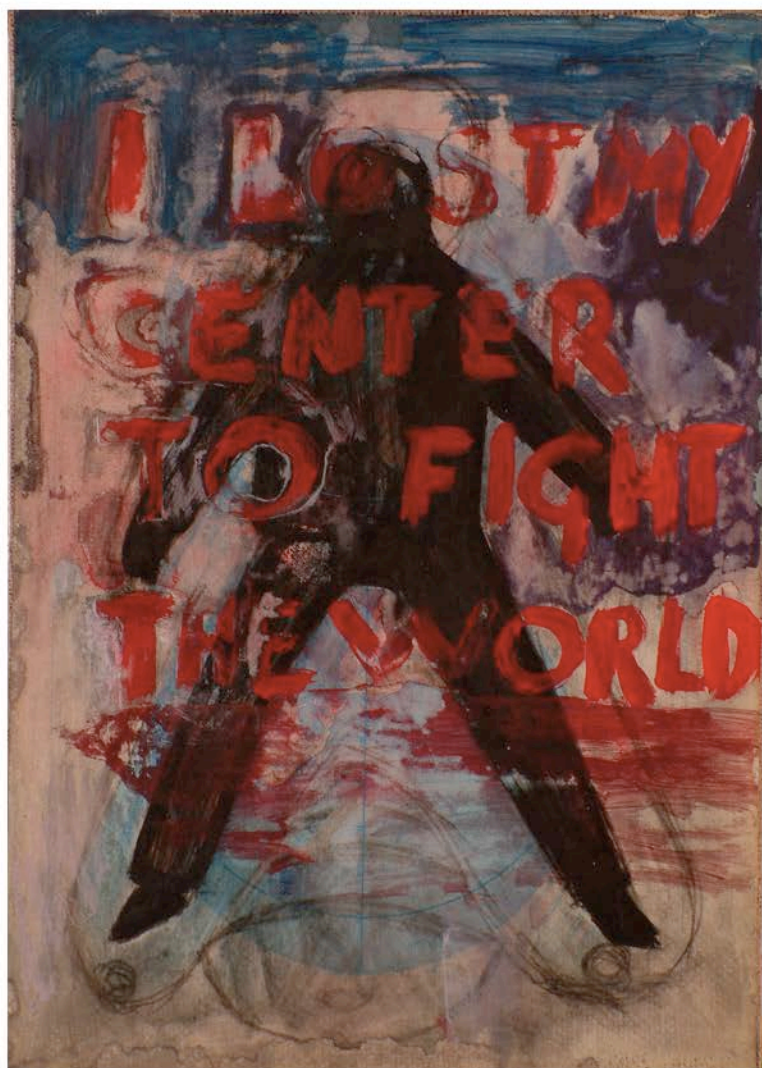
Claudio Di Carlo
(ICE BADILE STUDIO)

Emilio Leofreddi
(ICE BADILE STUDIO)

Claire Longo
(ICE BADILE STUDIO)

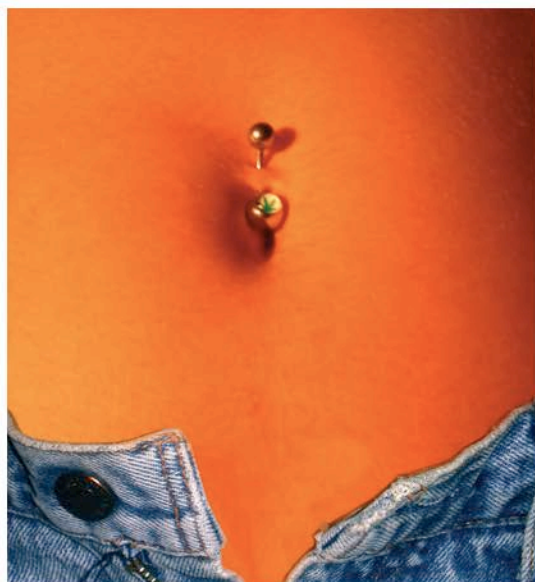
Andrea Orsini
(ICE BADILE STUDIO)

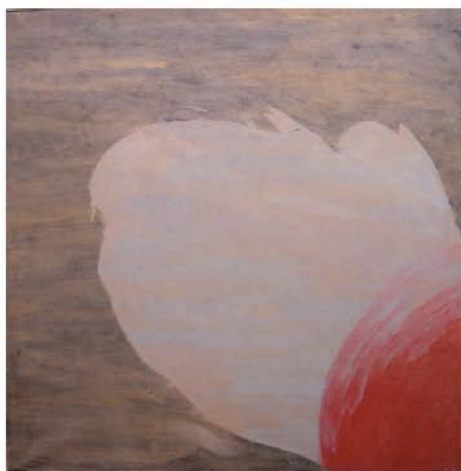
Stefano Iraci

Maria Rosa Jijon

Stefano Marotta

Diego Mazzoni

Sandro Mele

Cesar Meneghetti

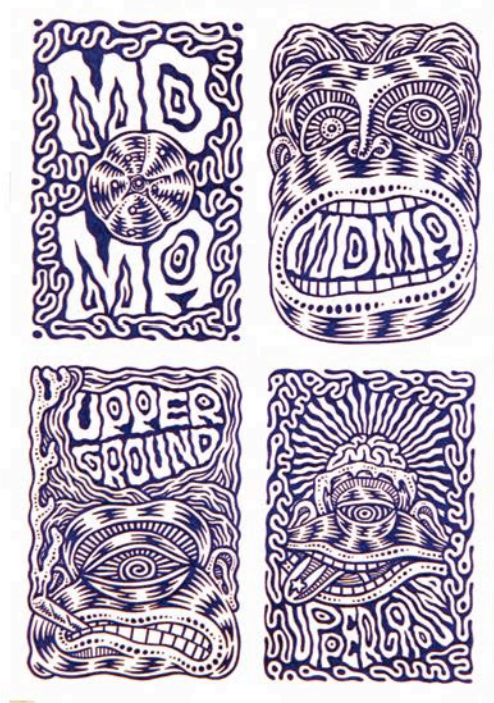
Marina Mesnic

Patrizia Molinari

Luigi Ontani

Daniela Papadia

Parasite Conspiracy

Luca Patella e Rosa Foschi

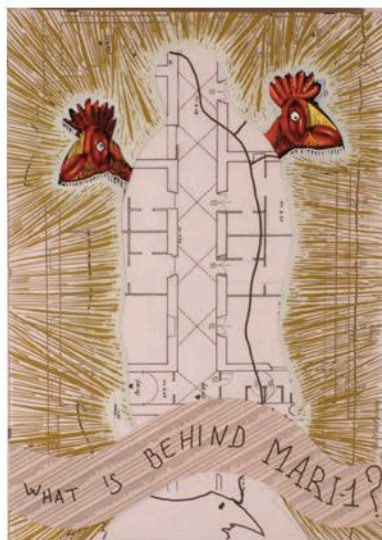
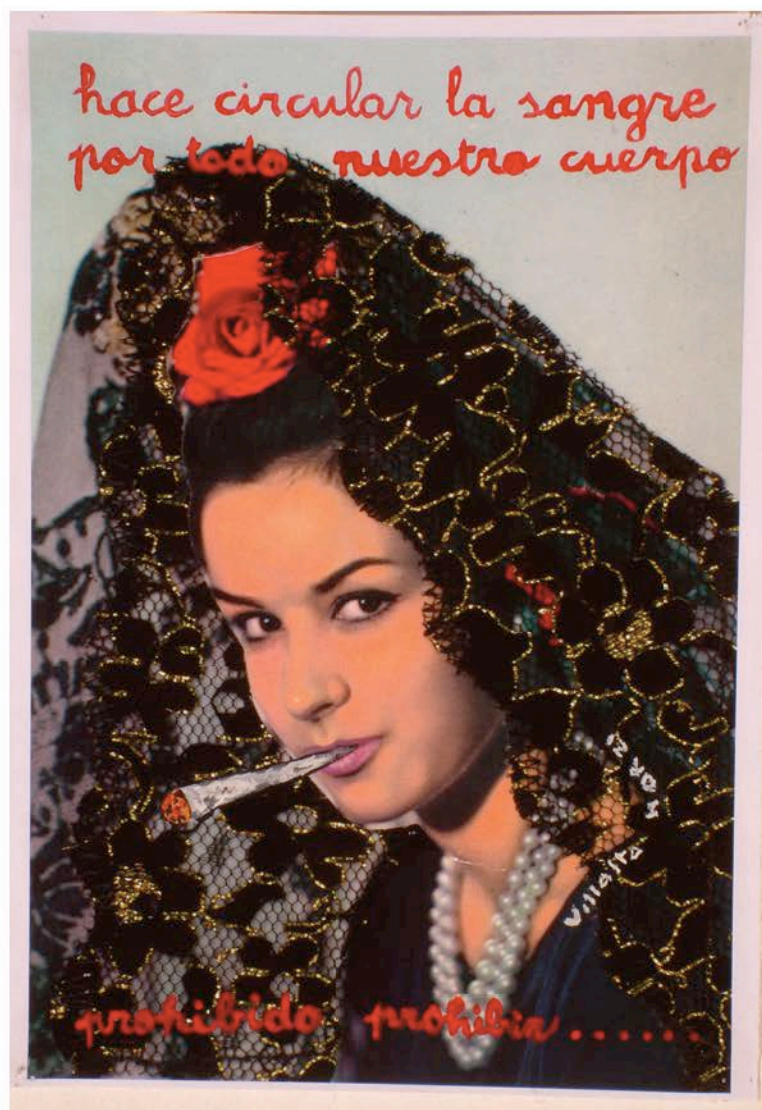
Gisella Pietrosanti

Prof. Bad Trip

Costa Pucci

Stalker

Dafne Tafuri

Janine Von Thungen

Esteban Villalta Marzi

Antonio Arévalo

"Vedere le persone, le une e le altre. In primo luogo, coloro che sono sulla faccia della terra, in tutte le loro varietà di costumi e di attitudini: alcuni bianchi; alcuni neri; chi in pace, chi in guerra; gli uni in lacrime, gli altri allegri;
alcuni prestanti, altri malati; alcuni che nascono, altri che muoiono"(Ignacio De Loyola)

Congetture a più (u)mani

Vediamo uomini e donne; vecchi e bambini, santi e criminali, bianchi e gialli, oppressori e vittime, diavoli e sciamani che sembrano evocare l'eco catalizzatore, l'ideale delle cose: la simbiosi dello spirito.
Immagini strappate all' incontro con l'altro, con gli altri
Realtà individuale messa in gioco per diventare identità collettiva
Si evoca il rispetto rituale
Si travolgono gli animi di questi vortici di tensione emotiva
Sollecitazioni dall' individuo a un' altro individuo
Scambio di energia che tende ad una trasformazione dell'energia stessa

L'estasi:
un trascurato bisogno umano che rende capaci di un salto mentale per introdurci in dimensioni differenti dell'esistenza, della creatività:
una sensazione di connessione con tutto ciò che vive.
Transitano stati emozionali sollecitando sensazioni e sentimenti; modulando consapevolmente gli assi della vita;
così:
si fabbricano sogni
si saziano aspettative
si esorcizzano ansie
si intrecciano energie
Un trapasso - Un mutamento - Un transito - Uno stato di trance - Uno stato di confine - Una condizione di passaggio:
il fuoco che brucia dentro alla gente

scoprire l'armonia e l'equilibrio significa controllare la paura
vincere i propri demoni

La spirale che si avvita verso l'essenziale
Lo sconfinamento di un mondo sempre più omogeneo:

più che ad una rappresentazione ci troviamo davanti a uno stato d'animo

una lente sugli stati di alterazione
umana interpretazione della realtà
una pagina del mondo sempre in trasformazione

Il terreno sul quale i confini tra reale, l'immaginario e il sogno si fanno sempre più labili
Come regno della contemplazione di verità eterne e di emozioni sublimi

intanto anch'io ho seminato i semi dissecati
che fanno non soltanto profumare il pensiero
ma che lo fanno diventare profondo

Come se, forzati i limiti dell'orizzonte, e attraversato il vuoto, lo sguardo non avesse altro scampo se non un ritorno all'evidenza immediata:
al qui dove tutto ricomincia…

Proibito

Ci vendono alcool a buon mercato,
loro che comprano le nostre
donne per un dollaro bucato.
Ce lo vendono di nascosto,
perché è proibito.
Uccidere per fame invece è concesso
togliere a un uomo il lavoro e il pane
è ammesso, nessuno grida.
Ma l'alcool no, fa male.
Rovina lo stomaco vuoto
di chi almeno vorrebbe sognare.

Sola stella

Lasciami tempo, fratello,
il mio tempo.
Lascia che lo faccia vivere
secondo il mio essere uomo.
Lascia che sia io
a decidere per me cosa è meglio.
Senza luna alle spalle
il mondo è buio,
e senza madre è aspro,
e senza terra è crudo.
Non ho che la libertà
di vivere da schiavo
o morire di colla.
Tu che guardi ogni sera la luna,
lasciami vivere
con la mia sola stella.

Giuseppe Foti

No,
no amico mio,
no,
non s' impara libertà
senza libertà.

Quanti,
quanti ancora assaporeranno
l' amaro frutto del proibito,
quante vite,
dovranno essere devastate,
ancora
affinché tu comprenda?

Prova a voltarti,
per un attimo,
solo per guardare
la scia del tempo
costellata
d' inutili chiavistelli.
Eppure,
non ti basta ancora,
anche se è evidente:
una coscienza umana
non s' imprigiona,
semmai
si educa.

Che alternativa proponi?
Proibire?
Negare?
Perché
Perché possa imparare meglio
Il peggio,
tra le squallide mura
d' una cella?
Forse cercava mani amiche
mai trovate.
E tu,
null' altro da proporre
che un diniego,
un negare.
Lui e lei tendevano le mani
tu rispondevi con le manette,
senza badare al baratro,
il suo.

Collegno, 4 marzo 2003

Maria Concetta Naro

Abisso

(canto di speranza di una vittima della droga)

Ragnatele di carta
a limitare
il respiro.
Cieli
senza orizzonte
a calamitare
lo sguardo.
Uccelli
senza canto
a tormentare
il cuore.
Tra lidi
di rimembranze
mi aggiro.
Lacrime
di fuoco
scavano
segni senza tempo.
Mai vento
a fustigare
l'anima
fu più forte.
Mai sole
a bruciare
speranza
fu più spietato
su quelle lande deserte.

Mai più
alito di vita
fu
su quei recessi remoti
il nulla
inghiottì
il nulla
e tutto tacque.
Mi piegai
a morire
come fiore sullo stelo,
ma pioggia
benefica
cadde.

Maria Concetta Naro

CANZONE PER UN MALATO DI AIDS IN FIN DI VITA

Fluorescenze
contornano
il profilo scavato
mentre riposi
nel letto del patire
- trentenne sventurato
Semplice creatura infetta dall' HIV
Solo - Rifiutato da tutti

Ti sei giocato la forza delle vene
dissetando BRAMOSIE DI DENARO

Con fumo fuochi cucchiai
minuscole quantità di roba impalpabile
ti tramutavi in dio regalandoti
eterni momenti d'estasi

Intanto
preparavi la folle agonia

Il letto bianco
è già legno innalzato
in cima al quale
- fortemente legato
vedrai presto il sole:

non bruceranno ormai le ali
e gli occhi resisteranno a tanta luce

Il sole stesso vedrai
quel sole che tanto calore
ha concentrato
dentro l'esile calice del papavero

da dove OPPIO
continua a nutrire
cadaveri ambulanti

Calici di gigli
ricolmi di nero inchiostro
i tuoi trent'anni
- gigli che vanno a imputridire
su cristalli di neve

Polveri onerose
nettare pregiato e gravoso
obbligo quotidiano
ti hanno disciolto
come cera al primo tepore

Le hai provate tutte:

dall'etere sprofondavi
in squallori di realtà

e i tuoi trans ti conducevano
in mondi frastornati senza tregua
folgorati da frenetiche luci

Ma gli orecchi non odono più
quei suoni diabolici

Ora
una dolce nenia ti placa
trasumanandoti

calici recisi - setacci
dai fori ogni giorno più numerosi

esili reticelle
che non trattengono più il NETTARE
assieme al quale il virus del FLAGELLO
si è introdotto per una volta sola
dentro la vena martoriata

Il tuo sangue - ormai disarmato
è rifiutato da tutti:

non potrai depositarlo in banche ematiche
nè un solo spermatozoo potrai ibernare
per impollinare ovuli
fiori senza profumo
di donne infelici

Ma a te nulla importa di tutto questo
e certamente non ricordi più
quante volte
per assicurarti
la dose giornaliera

ti sei lasciato andare
in disgustose
avvilenti sodomie

I tuoi occhi – ora
rincorrono soltanto
la terribile danza
della sofferenza

Solo adesso comprendi
che la SETE DEL DENARO
ha attaccato le ventose alle tue vene
  centrifugandone il sangue impazzito
  filtrato da mille lune d'argento

SETE DI POTERE
PROIBIZIONISMO
Disastri sulla terra!

Un giorno
il Grande Computer
regolarizzerà tutto:
  saranno messe in conto

  anche le umiliazioni
  subite alle A.S.L.

  indifferenza e abusi
  nelle ovattate corsie
  degli ospedali

Candore di un trentenne riposerai presto
sul papavero che ha distrutto la tua vita
  cantando senza vergogna
  che l'AIDS ti ha condotto
  al vero Etere

Già navighi leggero e luminoso
in tanta allucinante trasparenza

Se qualcuno porrà
ancora un papavero sul sarcofago
  ti prego non ci badare

Ne ho visti miriadi
in fila col capo chino
restituire il sangue:

li ho visti in preghiera
tuffarsi in un liquido sano
  e come molecole
  di biancori al gelsomino
ricostruire il Plasma

Ho visto anche oceani
aggiungere iodio

Non vedrò mai
una mente consacrata al dio denaro
  con occhi bassi
  per vergogna
restituire la Tua Vita

Adriana Polveroni

Qualcuno dice che la cioccolata è una droga. Tira su, stimola, soddisfa. Soprattutto è buona. Se cominci a mangiarla non la smetti più. E' un piacere che si avvita su se stesso, papilla dopo papilla. Perché è lì che la senti. Come se ogni millimetro della tua lingua fosse un orifizio speciale. Sensibilissimo. Capace di accogliere questo fluido dapprima denso, che via via si fa sempre più liquido, ti si scioglie dentro. E punta dritto al cervello.
Sì perché la cioccolata dà in testa. Come il sesso e alcune droghe pesanti è un piacere fisico e mentale insieme.

E' buona per questo.

E che strano: anche la cioccolata è bersaglio di pruderie proibizioniste.

Severi principi nutrizionisti ne sconsigliano l'uso. Peggio. La vietano ai bambini perché pesante ed eccessivamente calorica. Alle adolescenti perché fa venire i brufoli. Alle ragazze perché fa ingrassare. Alle signore perché mai e poi mai ne smaltirebbero l'eccezionale potenziale energetico. Un sorta di demone, insomma. Confezionato ad hoc nella grande caccia alle streghe alimentare che scandisce le nostre attività metaboliche.

Recentemente poi hanno scoperto che in virtù di particolari e, bisogna aggiungere, rarissimi principi, se consumi cioccolata ne vorresti sempre di più. Come l'eroina, insomma: il bisogno si autoalimenterebbe. Altro buon motivo per evitarla.

E non basta. A chi è sordo al ricatto che la cioccolata sia potente agente di grasso - elemento insopportabile per una società come la nostra esteticamente tarata sulla secchezza - ci pensa la Ue. Via il cacao originale e largo a prodotti di sintesi e oli di bassa qualità. Come dire: via la cannabis e sigarette per tutti. A buon mercato e con il marchio dell'Unione Europea, che nel frattempo ha sostituito l'etichetta dei monopoli di Stato, pur continuando a vendere qualcosa "che nuoce gravemente alla salute". Perché è fuor di dubbio che quelle schifezze di grassi con cui la Ue vorrebbe si facesse il cioccolato, fanno parecchio male. E sicuramente mandano a farsi benedire il girovita. Loro sì che sarebbero da vietare.

Come si può rispondere a questi odiosi divieti? Con la proposta di una somministrazione quotidiana controllata: un bacio, un gianduiotto al giorno (meglio un etto, via!) per tutti? Con centri di smistamento di cioccolata e punti di scambio di barrette: te ne dò una buona in cambio di due di sintesi? Ci riuniremo in associazioni per biasimare il proibizionismo verso uno degli ultimi piaceri che ci erano concessi, socialmente non costoso, non fonte di violenza e men che meno di criminalità? Ci spingeremo indignati fino alla Corte Europea dei diritti dell'uomo?

Quale che sia, una strategia va inventata. Perché sennò il rischio è che ci troveremo, neanche tra molti anni, metà secchi: anoressici alimentari e sensitivi, emotivamente frustrati fino alla resa. E l'altra metà ciccioni, con i grassi insaturi che ci trasudono da tutti i pori. Un po' come gli americani poveri di oggi. Obesi e infelici. Che per comprare un pacchetto di sigarette devono setacciare l'intero quartiere, ma ad ogni angolo di strada, in ogni centimetro di metropolitana trovano il ben di dio di dispensatori di droghe pesanti: noccioline ricoperte di caramello, pasticche rosa shocking da succhiare, lecca lecca fosforescenti. E così via ingurgitando. Perché ai ciccioni americani più gli dicono di non mangiare, e quasi quasi glielo proibiscono in nome di una magrezza irraggiungibile, e più quelli si strafogano. E ingrassano.

Buttiamo un occhio invece nei Paesi Bassi, a un passo dal Belgio, una delle terre d'elezione della cioccolata. Tra Von Houten e Lady Godiva se la passano benissimo. Snelli e niente brufoli. Lì la cioccolata vera la trovi dappertutto, dai bar in giù. Ma guai a chiedere - che so - Margaciok (ibrido tra margarina e cioccolata) o Herociokky (intruglio tra cioccolata di serie c e una sostanza pare potentissima per dare lì per lì uno sballo al palato). Se ci provi ti metti nei guai. Senza contare che, con la cioccolata buona che circola, non c'è spazio per i furbi che pensano di arricchirsi mettendo su quelle fabbricacce di finto cioccolato.

E campano tutti di più.

Bianca Maria Simeoni

PER UPPERGROUND

Un uomo è libero se può scegliere. Nessuno può stabilire cosa sia il sentirsi liberi.

La vita appartiene a te: tu solo puoi viverla! Non fartela vivere da altri.

Dove un uomo "proibisce" ad un altro uomo, nessuno dei due è libero!

Dove si proibisce, la libertà perde la sua funzione: diventa una libertà da baraccone...

Democrazia è scelta di uomini liberi. Chi obbliga e proibisce questa scelta, "suicida" la libertà!

Chi sa sempre cos'è il bene e cos'è il male, non è degno né del bene, né del male, e non sarà mai un uomo!

Lasciati vivere! Non farti vivere da altri!

Finché ci sarà un solo uomo a cui sia proibito di scegliere come gestire la propria vita, tutti gli altri uomini non saranno liberi!

Nessuno può obbligarti ad essere solo : tu solo puoi scegliere come uscire dal tunnel della disperazione.

Chi ti proibisce di essere libero è un seminatore di morte!

Lello Voce

a Patrizia Vicinelli e a Franco De Caprio. In memoria.

Dio c'è! Liberiamo la Maria…

Avete mai provato ad ascoltarli, guaritori mucciolanti e sacerdoti anti-droga alla Don Pierino, ex-democristiani riciclati e socialisti ri-immigrati da Hammamet, o i vecchi, buoni, sani fascisti, più o meno in doppiopetto… avete mai provato ad ascoltarli, dico, quando balbettano le loro storielle da Inquisizione a modo di Spagna a proposito di droghe leggere?

Credere ancora nell'umana, laica ragionevolezza - dopo - scusate la contraddizione, diventa questione di fede…

E allora ecco il mio personale Undicesimo Comandamento: Dio c'è! Liberiamo la Maria…

Si dice: occorre una legge repressiva…

Secondo R. Salemo, ex capo del servizio antidroga della polizia di New York, e secondo il vicedirettore della Dea (l'Ente federale americano che combatte il narcotraffico) tentare di inventare una legge del genere comporterebbe solo un enorme, quanto inutile, spreco di danaro pubblico, ed è notorio che in tema di repressione i poliziotti una qualche esperienza ce l'hanno e converrebbe fidarsi…

Comunque sia, mi pare poi che questa voglia un po'gesuita di fare una legge che reprima, sì, ma *in primis* lo spaccio, sia in sé quanto meno illogica. Mi spiego: regola economica (Ragione Economica) vuole che dove ci sia domanda sorga immediata quella sparagnona dell'offerta, effetto fulmineo del Libero Mercato, Dio lo conservi… Ergo: è inutile, quanto ameno, punire sia gli spacciatori (che in fondo non danno che un'interpretazione un po' sopra le righe del sano spirito imprenditoriale che anima il suddetto Libero Mercato) che i consumatori, vera *causa* economica del narcotraffico…

È i consumatori che bisogna colpire, è ai tossici (*spuorchi e fetienti - ma pecché nun vanno a faticà?*) che bisogna spezzare le gambe (metaforicamente e non), è loro che bisogna arrestare, imprigionare, manicomializzare, lobotomizzare…

Bisognerebbe, cioè, essendo al fondo degli intolleranti con propensione evidente al regime di polizia, avere almeno la decenza di essere sinceramente inquisitoriali, avere il coraggio delle proprie azioni…

D'altra parte, il problema non è quello di *liberalizzare* o meno le droghe (leggere, pesanti e pesantissime - leggi: TV private e pirate). Le droghe sono già liberalizzate, di fatto. Nonostante il commovente sforzo (e spreco di danaro pubblico) profuso dalle Forze dell'Ordine (che essendo, appunto, forze dell'*ordine* combattono direi *naturaliter* - come in qualsiasi *novela* che si rispetti - le forze del 'disordine' mentale e morale: *drughi* e *spaccia* vari) chiunque e dovunque può, se vuole, spararsi endovena tutto quello che vuole (eroina, morfina, crack, estasi, polvere di marmo, barbiturici, mannite, stricnina, e chi più ne ha più ne metta). Non c'è problema: i *dope-market*, in Italia e dovunque, sono sempre aperti… sono illegali e quindi non hanno orari, né regole da rispettare…

Il problema non è di liberalizzare o proibire le droghe, occorrerebbe semplicemente legalizzarle, che è tutta un'altra cosa…

Appello al World Wildlife Found

Cosa faranno il *World Wildlife Found*, *Lega Ambiente* e *Greenpeace* di fronte alla distruzione annunciata di tante specie di piante?

Canapa indiana, papavero e arbusto della coca corrono serissimi rischi di annientamento totale…

… o dobbiamo salvare solo l'orchidea selvatica e i cuccioli di foche e balene?

Corsi e ricorsi: favolette dal Ventennio e da fine Millennio

Il Professor Giovanni Allevi, luminare nerovestito, un giorno disse: i narcomani danno scarsa natalità infantile ed elevato numero di decessi. Non mancano poi coloro che sopravvivono, ma sono frequentemente neuropatici, deboli di mente, idioti, pazzi, delinquenti, rachitici, scrofolosi…

Approvò il Duca, anch'egli nerovestito, e plause possente…

L'uomo dal fiore in bocca, il garofanato vindice di schiatta postgaribaldina e tangentista, che passando ascoltò, pensò d'imitare e diede l'incarico alle bretelle rosse di un'enorme pancia a mappamondo e ai baffi fierocipigli di un gestore di macelleria… Poi, trapassato che fu, apparse in sogno al maledetto Nano e lo incaricò. E il nano incaricò i suoi bravi. E li fece assumere dall'Eurispes

Morale (con favoletta gaddiana): il verme solitario si esteriorizza pezzo a pezzo…

Per una genealogia portatile del proibizionismo

Tutte le droghe sono state proibite: è storia vecchia. Chi lo ricorda più quel libretto di Szasz, *Il mito della droga*? Alla fine si trova un lungo elenco di tutte le droghe proibite fino ad oggi, con relative pene: tabacco, alcool, caffè, ecc. Essere trovati con un solo chicco di caffè addosso nella Spagna di Carlo V poteva costare pelle e cotenna e, negli anni Venti, i loro problemi li ebbero anche gli etilisti americani (quelli che oggi sono la parte 'sana' d'America), pur continuando ad ubriacarsi ferocemente… Tempo che vai, usi che trovi.

Oggi bisogna proibire la marijuana, l'oppio, la coca, ma non è vero che i proibizionisti odierni siano peggiori di altri, sono solo gli ultimi della lista, dopo Carlo V, Anslinger, Mussolini, Craxi: è questione di gusti, aleatoria quanto mai…

Morale (di nuovo con favoletta gaddiana): il Dinosauro, fuggito dal Museo, incontrò la lucertola che ancora non vi abitava. Disse: Oggi a me domani a te…

Una memorabile vittoria della scienza

Il problema era serio, il numero di morfinomani era in continuo aumento. Si fece appello alla scienza, alla ricerca… Che si trovasse dunque una sostanza capace di strappare questi poveri schiavi alle catene loro… Il mondo attese silente, trattenendo il respiro…

Poi la notizia: il trionfo! C'erano riusciti in Germania, alla Bayer avevano sintetizzato la sostanza nuova, infallibile… Non un morfinomane che restasse tale, dopo averla provata una sola volta…

Una memorabile vittoria della scienza. Era di-acetil-morfina destra, ma, in ricordo del suo salvifico potere, decisero di chiamarla 'Eroina'...

Malleus maleficarum

La colpa, si sa, è sempre dei drogati... È colpa dei drogati che t'hanno ciulato lo stereo dalla Volvo; è colpa dei drogati che non si può più andare nei parchi (*sono violenti, s'annidano nell'ombra, come blatte, e ci sono le siringhe e se ti pungi sei fottuto, che ti viene l'aiddiesse e loro gliele vogliono dare pure gratis le siringhe*); è colpa dei drogati l'aumento dei furti, delle rapine, degli stupri, della pedofilia, dell'AIDS, dei divorzi, degli aborti, delle possessioni diaboliche, dell'impotenza, del cancro; è colpa dei drogati che il Governo cade, che Lucia ti ha piantato, che tuo figlio è uno stronzo e non ti si fila, che il vicino fa casino di notte e tu la mattina ti devi alzare alle 6, che tu lavori, tu, e non ti fai le pere e poi rapini le vecchiette; è colpa dei drogati, sì, dei drogati, perdio! che c'è l'inflazione e la disoccupazione, la siccità, le alluvioni, che non si leggono più poesie e che non ci sono più valori, maledizione! dei drogati, sì, solo dei drogati!

Eliminati loro nisba più problems: gasiamoli tutti e mettiamoci l'animo in pace: *Gott mit uns*...

La falsa coscienza si sa, dorme sonni tranquilli...

Contabilità drogata

Ma quanti sono i tossici in Italia? Nessuno lo sa. Naturalmente... Sono fuorilegge e chi mai ha potuto contare fuorilegge e banditi? Già, chi mai potrà contare qualcuno che, essendo fuori dalle regole del gioco, tenta egli stesso, per poter sopravvivere, di essere presente, visibile, individuabile, enumerabile il meno possibile?

Eppure, per poter prevenire e curare, bisognerebbe poter contare, quantificare le dimensioni dell'intervento... Come si fa a salvare della gente che annega se nemmeno sappiamo quanti siano, se ignoriamo quante scialuppe occorra inviare? Sarebbe probabilmente utile un'anagrafe del disastro, o addirittura indispensabile, ma questo si potrebbe ottenere solo legalizzando...

Ma a chi importa, oggi, in Italia, contare i tossicodipendenti? A nessuno, naturalmente... I tossicomani non sono da salvare e dunque non occorre contarli. I tossicomani, si sa, non sono uomini, che li puoi contare ed aiutare, sono Simboli Metafisici del Male e i simboli metafisici come fai a contarli? Sono i Nemici, e i nemici non devi contarli, mai... molto più semplicemente devi combatterli e, possibilmente, sterminarli...

Una piccola questione sindacale

Non è vero che i drogati non vanno a lavorare (*spuorche e fetiente, ma pecché nun vanno a faticà?*). Credetemi, signori, posso dirlo con cognizione di causa.

Il primo brivido gli viene su verso le cinque, le sei del mattino ed allora non c'è soluzione: forza, jamm' 'a faticà... Ed inizia lo strippo giornaliero: strippi ore per trovare il tipo che c'ha la roba e quando lo trovi, strippi per quanta te ne dà e contratti per secoli-minuti freddi e umidi e ormai prenderesti anche meno... Poi ti accorgi che non t'ha fatto, che hai finito i soldi e

allora cerchi lo stereo, l'appartamento, o ti improvvisi, per legittima difesa e autoriduzione proletaria, spacciatore fetentissimo e smerci, commerci, limi qui e là le dosi, le tagli, t'arrangi. E poi la ricerchi e ti rifai e la tricerchi e ti trifai e la quadricerchi e ti quadrifai... O magari è chiuso pure il SERT e niente metadone parastatale, oppure c'hai la roba, ma l'unica farmacia aperta è quella che dentro c'è lo stronzo che non dà le *spade* e allora ti tocca farti con la *spada* vecchia di Giulio (*Maronna mia, e sperammo ca nun tene niente..*).

Dieci, dodici ore di lavoro, duro, alienante quanto la catena... No, signori miei, non è vero che i drogati non vanno a lavorare, anzi...

E i contributi, la pensione chi glieli pagherà?

Storia della Colonna Infame

Chissà cosa ne avrebbe detto il Manzoni, massimo nostro... degli untori postmoderni, intendo, di quelli che orde proibizioniste e Super Guaritori, esperti d'accanimento terapeutico, vanno perseguendo nelle città e nei borghi della Bell'Italia?

Già: chissà cosa ne avrebbe detto il Manzoni dei tossici-untori, contagiosi e contagianti, che minano con caramelle drogate e proditorie aggressioni in punta di siringa la sacra pace del desco italiota?

Probabilmente ciò che pensava degli untori e dei loro persecutori: una roba che, quasi quasi, vien voglia di promuovere *l'Addio ai monti* ad inno anti-proibizionista...

L'eroina non uccide nessuno

Sarebbe troppo bello se davvero fosse così. L'eroina è una cosa e le cose non uccidono nessuno... vengono usate, non hanno volontà propria. Non è il fucile che uccide ragazzi palestinesi in Intifada, a farlo è il soldato israeliano che preme il grilletto... Ovvio...

Così l'eroina non può essere buona o cattiva, è una cosa e più semplicemente c'è... È la nostra volontà autodistruttiva che decide, per veicolarsi, di usare l'eroina, ma potrebbe scegliere altro: si può, volendo, morire di tabacco, d'alcool, di barbiturici, di zuccheri, di grassi alimentari, di fame o di sete, d'amore, di velocità o di lentezza eccessive, d'angoscia, di paura, di stress, di lavoro, di noia: e, di fatto, si muore...

Certo, ci offende tutti nel profondo che così tanti uomini (e così tanti giovani) scelgano, più o meno razionalmente, ma comunque volontariamente, di autodistruggersi con l'eroina, di suicidarsi a puntate, inscenando la grande terribile *telenovela* del dolore. Ci offende, certo, ma non ci basterà proibirlo...

Il dolore, si sa, è come il pensiero: non si può metterlo in galera...

Yzu

Messaggi d'odio, arrotolati
in doppie coppe improbabili
lanciate, da *làlla* scoscesi
e scogli segnati di cerchi,
rituali caucasici, messe
eretiche e burocratici afflati,
nell'atlantico, raccontano
misture e intrugli satanici
atti a conquistare emozioni,
o a voltare come un calzino
bucato il tuo vivere infame
povero di carezze gratis;
descrivere segni curiosi
d'improvvise gaiezze;
pasturare esche per vegetariani;
e impongono devianze
che altrimenti non potresti sentire -

kyrie eleison kristi eleison,
ave o maria de gratia plena,
estasi e squarci nel costato,
e funghi mangiati finalmente
con piacere, come fosse carne,
e popper lo vendono nei sexy shop,
adorno lo trovi dal macellaio,
e occhi riflessi a dire grazie
madonna che dallo specchio mi godi …

il sonno impera sulla carne
con una dolcezza che non puoi
dire, perché padre tu non sei,
né una zia di latte, o una balia
pudica che insiste a offrirti
un seno che non stilla caffè -
dolcezza che al letto consente
un movimento ridondante,
monotono, incessante, che
alcuno o nulla può scuotere -

il ritmo è dato, com'è dato
il bisogno d'appartenere,
magari a un sé o a un'apparenza
o a qualcosa che sembri un sogno -
Corpo e mente - inquieta lotta.

E su questo dondolio che altra
mano dà, prova a interrogarti
quanto vale una differenza,
quanto vale questa perdita
d'ogni minimo entusiasmo,
di te, quanto e cosa ti dice
quest'altruista forma d'onanismo.

UPPER GROUND

ESPOSIZIONI:

Vienna.12 aprile 2003
Azione situazionista sulle scalinate del palazzo O.N.U. durante conferenza internazionale sulle droghe al termine della street antipro internazionale.

Roma.3/10 maggio 2003
Facoltà di Architettura Roma 3, padiglione b2 Piazza Giustiniani 4 (Ex Mattatoio) Inaugurata nel giorno della "Global March For Cannabis Liberation"

Roma 26 giugno 2003
Piazza Campo de' Fiori - Largo Argentina
Manifestazione in piazza

RECENSIONI:

n.1 Global magazine (Manifestolibri) aprile 2003
n.3 Fuoriluogo (il Manifesto) 28 marzo 2003
n.14 Alias (il Manifesto) 5 aprile 2003
n.4 Fuoriluogo (il Manifesto) 25 aprile 2003
n.2 Global magazine (Manifestolibri) maggio 2003
n.17 Carta 8 maggio 2003

SITI WEB:

www. arte.it/upperground
www. fuoriluogo.it
www.encod.org
www.indymedia.org

FINI/TELA, PIANTIAMOCELA
COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
uppergound'03
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION
BUS
IN MOVIMENTO
ROMA 26 GIUGNO 2003
DALLE ORE 19 ALLE ORE 24
drop seeds not bombs
1) REGINA COELI (davanti)
2) Piazza della CHIESA NUOVA
3) Largo ARGENTINA
4) Piazza VENEZIA
5) PARLAMENTO
LUIGI ONTANI per
COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
upperground'03
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION
JONEY TRAN THI NU NATO A TOURAN (Vietnam)
DA MADRE SUDVIETNAMITA E PADRE AFRO-AMERICANO
MORTO AL CHELSEA HOTEL (NY)
UCCISO DAL PROIBIZIONISMO
ADESIONI: Luigi Nieri , LILA Lazio, Parsec, "UPPERGROUND", M.D.M.A., ANTIGONE, Fuoriluogo/forumdroghe, Giovani Comunisti, Federazione Romana PRC, progetto diritti , P.I.C. (pazienti impazienti cannabis), Odio il Carcere, M.L.F. (Marijuana liberation front), BlueCheese Factory, Capodarco di Roma, Magliana 80, Eureka I, Associazione la Tenda, cooperativa il Cammino, cooperativa Folias, CSIOA Villaggio Globale, Rialtosantambrogio, Bencivenga occupato, Romastyle.net, KAOS crew, Titubanda, Toretta Stile, Basstation, Urban Pressure, RadiOndaRossa 87.9fm, Circo "Tiramisù", Think Different, La Torre, Strike
www.upperground.info
Movimento Di Massa Antiproibizionista
fuoriluogo
European N.G.O. Concil on Drug
ENCOD
bluecheese project
ANTIGONE

fuoriluogo**.it** — **in marcia verso vienna**

Appello per Vienna

L'appello "Un mondo senza droga: il sogno, falso, si è infranto", promosso da Forum droghe, ha raccolto l'adesione di 30 tra deputati e senatori.

Senato della Repubblica: Aleandro Longhi (Ds Ulivo), Gianpaolo Zancan (Verdi Ulivo). *Camera dei Deputati:* Giuseppe Albertini (Sdi), Katia Bellillo (Comunisti Italiani), Marco Boato (Verdi), Paolo Cento (Verdi), Franca Chiaromonte (Ds Ulivo), Manlio Collavini (Fi), Armando Cossutta (Comunisti Italiani), Maura Cossutta (Comunisti Italiani), Elettra Deiana (Prc), Oliviero Diliberto (Comunisti Italiani), Claudio Franci (Comunisti Italiani), Alfonso Gianni (Prc), Franco Grillini (Ds Ulivo), Marco Lion (Verdi), Graziella Mascia (Prc), Nerio Nesi (Comunisti Italiani), Alfonso Pecoraro Scanio (Verdi), Giuliano Pisapia (Prc), Gabrielle Pistone (Comunisti Italiani), Marco Rizzo (Comunisti Italiani), Carla Rocchi (Margherita), Giovanni Russo Spena (Prc), Giuseppe Cosimo Sgobio (Comunisti Italiani), Vincenzo Siniscalchi (Ds Ulivo), Tiziana Valpiana (Prc), Saverio Vertone (Comunisti Italiani), Luana Zanella (Verdi).

Upperground

La rete Mdma sarà a Vienna con "Upperground", un progetto artistico antiproibizionista promosso insieme a Indymedia, Encod, *Fuoriluogo*, u.n.o. che annuncerà dagli spazi pubblicitari di varie metropoli europee il contro-vertice. Per realizzare il progetto sono stati invitati artisti, poeti, scrittori, musicisti e attori internazionali, ed è stato chiesto loro di realizzare un'immagine o uno scritto originale per la campagna. Le opere sono state poi fotografate e stampate in modo da ottenere dei manifesti. «Lo scopo – spiegano gli organizzatori – è promuovere una campagna antiproibizionista utilizzando gli stessi spazi, codici e linguaggi utilizzati dalle multinazionali per vendere i loro prodotti». Il progetto proseguirà anche dopo Vienna, in occasione di altre manifestazioni antiproibizioniste come la *Million Marijuana March* in calendario per il 3 maggio. Info: www.iworks.it/ mdma.

Radio Gap

A Vienna ci sarà anche il network Radio Gap, che ha annunciato il collegamento in diretta nei giorni 11 e 12 aprile, per raccontare insieme all'agenzia Amisnet la conferenza alternativa e la manifestazione di sabato con analisi, commenti, interviste ecc. Del network fanno parte Radio K Centrale (Bologna), Radio Onda Rossa (Roma), Radio Città 103, (Bologna), Radio Fujico (Bologna), Radio Onda d'Urto (Brescia, Milano), Radio Nova (Firenze). Per ascoltare anche on-line i resoconti da Vienna: www.radiogap.net e www.radiokcentrale.it.

Indymedia

Anche Indymedia Italia dedica da alcune settimane uno spazio all'antiproibizionismo, ospitando materiali riguardanti le narcomafie, le sostanze, la *war on drugs* e con particolare attenzione all'appuntamento di Vienna. On-line su italy.indymedia.org/features/antipro/

Brindisi antiproibizionista

Voglia di mobilitazione a Brindisi. L'associazione culturale cantieri sociali Lauredd organizza a San Michele Sal.no l'iniziativa "Disobbedienti al Proibizionismo", un concerto Ska-Reggae per la legalizzazione che si terrà presso i locali del Cuba Libre. Si continua il 3 aprile a Latiano, sempre in provincia di Brindisi, nella sede di Rifondazione Comunista con la proiezione del documentario *L'erba proibita* e, a seguire, un dibattito sulle giornate di Vienna. A Brindisi il documentario *L'erba proibita* sarà proiettato anche il 5 aprile presso l'Arci Nuova Associazione (Largo Stazione).

Coltura e cultura della canapa

A Bologna, venerdì 4 aprile, presso il Teatro polivalente occupato (Viale Lenin 45): "Tra Shiva e Cariddi passando per Vienna. Il passato e il futuro della coltura e cultura della canapa. Un seminario tra oriente e occidente". I lavori cominceranno alle 9,30 e si andrà avanti per tutta la giornata con proiezioni e altre iniziative. Interventi di: Franco Casalone, autore del Canapaio; Werner Graf, redazione *Hanfjournal*, Berlino; Enrico Fletzer, direttore Radio K Centrale, Bologna; Gianni de Giuli, Mdma; Franco Berardi Bifo, filosofo; Beatrice Bassini, redazione *Fuoriluogo*; Francesco Tripodi, scrittore migrante. Saranno anche proiettati i seguenti filmati: *Canapa per la vittoria* (film di propaganda usa per la canapa di guerra, 1942); *Kif Kif* (sulla coltivazione della canapa in Marocco, 1994); *Last Hippie Standing* (sulla storia della nascita della Goa Trance dagli anni '70 ai giorni nostri); *Un sogno di Kabul* (1998). I filmati saranno replicati fino a esaurimento nella sala teatro.

Festa della semina

A Milano il 5 aprile al Leoncavallo (via Watteau, ore 21), in occasione della festa della semina, si terrà un seminario pubblico intitolato "No war. No war on drugs. In movimento verso Vienna". Partecipano Giovanni Russo Spena; Werner Graf, redazione *Hanfjournal*, Berlino; Gianni de Giuli, Mdma; Francesco Pioppichi, operatore di strada; Toy Racchetti, operatore; Daniele Farina. Sempre il 5 aprile, a Roma, festa della semina al Forte Prenestino con, nel pomeriggio, un'assemblea pubblica in preparazione per Vienna. Info: tel. 06 21807855.

Siamo tutti uguali

Enjoy Rolling ha lanciato una petizione contro la discriminazione dei consumatori di canapa. "Siamo tutti uguali" prende atto che le proposte di legge sulla legalizzazione del consumo della canapa sono ferme in Parlamento e la situazione legislativa, ferma da anni, tende solo a peggiorare. Per sollecitare una nuova presa di coscienza dei parlamentari e delle istituzioni che rappresentano è stata avviata la raccolta di firme: Per aderire: www.enjoyrolling.org.

Mozione a Genova

Il sindaco e la giunta comunale di Genova devono fare pressione sul governo italiano perché, al meeting di Vienna promuova un approccio pragmatico e tollerante nel campo della politica delle droghe. A chiederlo è una mozione che è stata approvata in consiglio comunale a Genova con 18 voti favorevoli, 5 astensioni (Margherita) e 4 voti contrari. Il testo chiede la depenalizzazione completa della cannabis e l'avviamento della sperimentazione dei trattamenti con eroina.

BUS «CONTRO»

Artisti in torpedone: no al proibizionismo

Non un corteo, ma un circuito da percorrere, a Roma, tra il carcere di Regina Coeli e la Camera. In bus. A bordo, la collettiva d'arte **Upperground**. Accade oggi, 26 giugno, per dire no alle nuove misure contro le droghe leggere.

www.arte.it/upperground/

Vienna, 12 aprile 2003. "Upperground", evento situazionista durante il meeting Onu sulle droghe. *Foto di Lucaddy*

UNA VIENNA DI LUCI E DI VOCI

Vienna ha segnato l'esordio del movimento globale sulle droghe, con la manifestazione di sabato 12 aprile. È stata una bella "prima", con quasi tremila manifestanti da ogni parte d'Europa, la musica e la poesia, gli artisti di strada e perfino un coffeeshop su quattro ruote... Tanti gli italiani, col Movimento Di Massa Antiproibizionista a gridare lo slogan più bello. "Fermiamo la guerra, fermiamo la guerra alla droga". Sì, perché la *war on drugs* è lo sciagurato, antico modello cui si ispira il nuovo governo globale, fondato sulle bombe. Ricordate lo slogan femminista? "Era una notte di lupi feroci, l'abbiamo riempita di luci e di voci..." Li conosciamo bene i lupi feroci, quelli chespargono micidiali pesticidi sugli inermi cocaleros, o eliminano gli avversari politici con la comoda scusa della "lotta al narcotraffico", o riempiono le galere di consumatori. Alcuni così feroci da rialzare ancora la posta, vedi Fini. Li conosciamo e li riconosciamo, anche quando si camuffano dietro i doppiopetti delle grigie burocrazie Onu.

fuoriluogo**.it**

Upperground

Mdma ha promosso "Upperground", un progetto artistico antiproibizionista "dal mondo sommerso e proibito alla luce del sole" insieme a *Fuoriluogo*, Encod, Indymedia. Per realizzare il progetto sono stati invitati artisti, poeti, scrittori, musicisti e attori, ed è stato chiesto loro di realizzare un'immagine o uno scritto originale per la campagna. Le opere sono state poi fotografate e stampate in modo da ottenere dei manifesti.

Il progetto, patrocinato dall'Assessorato alle politiche per le periferie e per il lavoro del Comune di Roma, sarà inaugurato in prima nazionale a Roma con la mostra e un night party il 3 maggio, in concomitanza con la Million Marijuana March.

Info: emilio.leofreddi@fastwebnet.it; www.arte.it/upperground

Barlafante - Narici

Bombe intelligenti

M.D.M.A. Movimento di massa antiproibizionista

Dall'8 al 17 aprile si è tenuta a Vienna la riunione della commissione narcotici dell'Onu. In concomitanza del vertice il movimento antiproibizionista ha organizzato una manifestazione nella capitale austriaca per protestare contro le politiche repressive delle Nazioni Unite in tema di droghe

Mesnic

Iraci

Esiste una guerra globale permanente che si combatte da anni sul pianeta, ma non è visibile, trova poco spazio sui media ed è stranamente sottovalutata dal movimento. Eppure produce milioni di prigionieri, detenuti nelle carceri di tutto il mondo, decine di migliaia di morti, un' economia criminale miliardaria in grado di influenzare governi e politiche e un imbarbarimento sociale e culturale che ci riporta indietro di decenni. È la *war on drugs*, la guerra alle droghe, il miglior pretesto per occupare militarmente territori e reprimere le opposizioni popolari in gran parte del Sudamerica, per controllare e marginalizzare pratiche sociali di massa nel nord del mondo, riaffermare valori dominanti sempre più in declino e sferrare un attacco brutale ai diritti e al *welfare*. Questa disattenzione nel cogliere i nessi con altri aspetti centrali della globalizzazione è un limite evidente: ancora si scontano gli effetti nefasti di un rigido moralismo cattolico che associa le tematiche dell'antiproibizionismo alla sfera dell'«evasione», rifiutandosi di riconoscere che le sostanze, lecite o illecite, sono in primo luogo un rapporto sociale, e appartengono all'ambito delle cure, della produzione simbolica e della ricerca della felicità. Qualcosa che ha a che fare con la possibilità di sperimentare altre percezioni del reale e del presente.

È un percorso antichissimo, che da settant'anni è stato messo fuorilegge, negato e ridotto a problema di ordine morale, penale, poliziesco. Così sul consumo di sostanze lecite e illecite sono state costruite figure di nuove «classi pericolose» e dispositivi di controllo biopolitico. Il proibizionismo è una straordinaria invenzione sociale degli anni Trenta, frutto del rancore e del risentimento delle comunità puritane americane frustrate dal fallimento delle politiche di criminalizzazione dell'uso dell'alcool, ed è stato poi un modo per imporre ai paesi del sud un modello culturale estraneo e incomprensibile, attraversati com'erano da consolidatissime tradizioni sull'uso di diverse sostanze. Oggi il proibizionismo è diventato guerra, con una sua economia, i suoi generali, i suoi massacri e le sue tragedie. E una sua funzionalità: duecentomila anni di pene da scontare, per il solo effetto delle leggi proibizioniste in Italia. O la violenza e il potere di bande mafiose e fasciste, come racconta Giancarlo Di Cataldo in «Romanzo criminale», ambientato nella Roma degli anni Settanta. Il proibizionismo è oggi un fenomeno molto più complesso, ma, non dimentichiamolo, dettato e imposto dal governo americano tramite la legittimazione dell'Onu e delle sue convenzioni internazionali. Del resto non impossibile da arginare, come dimostrano i casi di Olanda e Svizzera. A Vienna in Aprile l'Onu si è riunita con i rappresentanti dei governi di tutto il mondo per valutare, a metà percorso, il suo piano decennale dal risibile titolo «Un mondo senza droghe: possiamo farcela». E a Vienna il movimento antiproibizionista si è per la prima volta manifestato a livello internazionale mostrando la capacità di connettere soggetti e pratiche. Dalla comunità di San Benedetto al Porto di Don Andrea Gallo alle Ong belghe che lavorano con i *cocaleros* di Evo Morales in Bolivia, dalle associazioni per i diritti civili finniche e ungheresi ai collettivi baschi, da Indymedia fino al M.D.M.A. (Movimento Di Massa Antiproibizionista), tutte queste realtà si sono ritrovate nella capitale austriaca per protestare contro il vertice. Alla fine del corteo, mentre un gruppo di manifestanti tentava di irrompere nel palazzo protetto da robocop e cani, una trentina di attivisti materializzavano uno spazio situazionista sulla scalinata proponendo un assaggio di *Upperground*, la collettiva d'arte antiproibizionista che sarà inaugurata a Roma il 3 Maggio, giornata della *Global Marijuana March* (un'iniziativa che si ripete ormai da anni il primo sabato di Maggio in oltre 200 città del mondo) e che proseguirà il suo percorso durante la *Street Rave Parade* di fine giugno a Bologna per poi proseguire in Italia e in Europa. Queste iniziative saranno una prima risposta all'offensiva proibizionista che, con una nuova legge, Fini intende sferrare proprio in quei giorni. Una legge tutta incentrata non solo su un giro di vite ai danni dei consumatori, ma anche delle politiche di riduzione del danno e il servizio pubblico, a tutto vantaggio delle comunità stile San Patrignano.

Una legge che userà ancor più dissennatamente le risorse già oggi sperperate al ritmo di 200 euro al giorno per ciascuno dei trentamila detenuti per reati connessi all'uso delle sostanze.

Marotta

Ontani

Drori 2003

Di Carlo

Longo

collettiva d'arte antiproibizionista a cura di Emilio Leofreddi

Opere degli artisti che hanno aderito: Tommaso CASCELLA - Pablo ECHAURREN - Luigi ONTANI - Luca PATELLA e Rosa FOSCHI (poetessa e pittrice) - ICE BADILE STUDIO (Ivan BARLAFANTE, Claudio DI CARLO, LEOFREDDI, Claire LONGO, Andrea ORSINI) - STALKER - PROFESSOR BAD TRIP - Marina MESNIC - Paolo ANGELOSANTO - Alessandro CANNISTRA' - Gisella PIETROSANTI - Isabelle FORDIN - Domenico GIGLIO - Diego MAZZONI - Luigi NARICI - Stefano IRACI - Esteban VILLALTA MARZI - Costanza DEL TESTA - Stefano MAROTTA - Paolo ATZORI (web) - Patrizia MOLINARI - Dafne TAFURI - Janine von THUNGEN - Sara GUBERTI - Silvia CARNEVALE MIINO - Marcello GAZZELLINI (poeta) - Costa PUCCI - Cesar MENEGHETTI - Daniela PAPADIA - Carlo CECCHI - Maria Rosa JIJON - Adriana POLVERONI (giornalista e critico d'arte) - Lello VOCE (scrittore) - Bianca Maria SIMEONI (poetessa) - Beppe FOTI (poeta e scrittore) - AURO - Danilo BUCCHI - PARASITE CONSPIRACY - E.BY T.A.(web) - Sandro MELE - Graziella PALERMO (poetessa) - Maria Concetta NARO (poetessa) - YZU (poeta) - Daniela FABRIZI (poetessa) - Giorgio BENNI - CUARTO NIGRO - Pietro ZANCHI - Orit DRORI - Marco FIORAMANTI - Antonio AREVALO (scrittore) - BIOCANAPICULTORE ANONIMO - FELIPE

upperground

mostre

Upperground

Numerosi artisti hanno aderito alla campagna con i propri lavori, per i quali è prevista una grande mostra collettiva che si terrà a Vienna nei giorni del contro-vertice (6 - 18 aprile 2003)

A metà Aprile 2003 si terrà a Vienna una riunione della Commissione Narcotici dell'Onu per la revisione di medio periodo dei risultati ottenuti dalla strategia globale antidroga adottata dalla Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulle Droghe (UNGASS) nel 1998. Si profila uno scontro fra chi vorrebbe aprire un dibattito sulle politiche internazionali e le convenzioni sulle droghe, e chi, come gli Stati Uniti affiancati da altre organizzazioni come l'Hassela Nordic Network (HNN) o la stessa Comunità di San Patrignano, vuole chiudere lo spazio a qualsiasi critica e revisione delle politiche proibizioniste. In occasione dell'incontro alcune associazioni fra cui ENCOD (Belgio), MDMA (Italia), FUORILUOGO (Italia), U.N.O. (Austria), hanno promosso il progetto artistico Upperground. Rivolta ad artisti, poeti, scrittori, musicisti e attori internazionali, la campagna antiproibizionista avrà come scopo di sensibilizzare "visivamente" l'opinione pubblica sui temi trattati a Vienna. Gli artisti, infatti, sono invitati a realizzare un'immagine o uno scritto originale da trasformare in manifesti giganti che verranno, poi, affissi negli spazi pubblicitari delle diverse città europee. Le pubblicità "detournate" e svincolate dal loro potere di persuasori occulti, offriranno ai cittadini e alle cittadine delle metropoli, bombardati da continui inviti al consumo, un nuovo scenario visivo poetico e creativo. Riappropriandosi degli spazi pubblici normalmente adibiti al commercio e alla formazione del consenso, gli "spot d'arte" creeranno un momento di riflessione inedito su uno dei temi che più di altri rischia di essere affossato e dimenticato, grazie anche al contributo di media e organi di informazione sempre più compiacenti e narcotizzati.

Non perdere l'ascolto

When all of this music sounds like You know what you want to say, then it will have been of all worth, ever you will be something complete into yourself, present and unique.

Jeff Buckley

Con questa citazione al tempo stesso lirica e filosofica si apre il nostro spazio sugli artisti che hanno dedicato, in modo sofferto e gioioso, le loro vite a regalarci emozioni. Tempo fa una persona mi fece notare di non essere in grado di ascoltare. Aveva ragione. Se attraverso i suoni della natura impariamo a conoscerla meglio, questo vale anche per la musica. Questo mi propongo di fare insieme: ascoltare album-gioiello, a volte meno noti ma non per questo meno intensi. Un consiglio per godersi l'ascolto. Chiudetevi in camera con il cartello «non disturbare». Magari sdraiati su un comodo divano ad occhi chiusi. Iniziate con Grace di Jeff Buckley. Nell Hallelujah, già di Leonard Cohen, gli accordi cristallini prendono la forma di campane tubulari. Magica *Lover you shouldn't come over*. Aveva un modo unico di usare la voce come strumento. Voce e chitarra erano un tutt'uno, in perfetta sintonia. Nessuno potrà più suonare quei brani con la stessa intensità. Gruppi come i Coldplay hanno subito la sua influenza. Tra le varie correnti passeremo dal folk, ai cantautori, al blues di artisti meno conosciuti come Keb' Mo e Otis Taylor, fino ad arrivare alle contaminazioni di gruppi come Faultline, i Tram, Cornelius, gli Archive, i Tarwater, i Notwist.

Quindi non recensioni, ma impressioni, emozioni, sul meraviglioso linguaggio della musica.

ascolto

Cantieri sociali

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

Joint **Anti proibizionisti crescono**

Antiproibizionismo

Artisti Upperground in mostra

Ancora pochi giorni di Upperground, che è il contrario di Underground. Dal 3 al 10 maggio, alla facoltà di architettura a Roma (ex Mattatoio), in via Aldo Manunzio, 72, padiglione B, c'è infatti la mostra Upperground, un progetto artistico antiproibizionista promosso in occasione del contro-vertice di Vienna nei giorni della conferenza internazionale dell'Onu sulle droghe che si è svolta dal 6 al 18 aprile.

Cinema

Parole e immagini con Parsec

LETTERE DAL CARCERE

Le lettere pubblicate di seguito le riceviamo da Rocco Tartaglia del sert AS 18 di Nichelino.
Crediamo che fotografino come in galera per reati connessi all'uso di sostanze ci siano, su una popolazione di alcuni milioni di consumatori, solo i più disperati, senza strumenti culturali né mezzi materiali per difendersi, un poco come nei bracci della morte statunitensi, dove troviamo l'ottanta per cento della popolazione carceraria appartenente a minoranze nere ispaniche e portoricane che nel paese, fuori dalle galere, raggiungono solo il venti per cento, e tra costoro non troviamo certo O. J. Simpson.
Queste riportate di seguito sono solo alcune delle numerose lettere che, quotidianamente, questi detenuti che sono oltre il 30% della popolazione carceraria, inviano al Servizio Tossicodipendenze della Asl di residenza, per ottenere una relazione che agevoli l'affidamento a programmi riabilitativi alternativi al carcere, come i domiciliari o la Comunità Terapeutica che è in genere la più concessa dai magistrati.
Sono quindi lettere in una lingua che solo parzialmente assomiglia all'italiano, a volte ironiche, a volte sconnesse, illuminanti sulle reali condizioni carcerarie e tutte convergenti sull'inutilità della detenzione ai fini del recupero. È proprio la necessità di fuoriuscita a muovere la mano di chi scrive, a far parlare di "ferrea volontà di recupero" e a far apparire come Libertà il lavoro gratuito della Comunità Terapeutica, senza limiti di orario né diritti, come nella costruzione delle famose piramidi dell'antico Egitto.

L 9

CIAO !
L'HO COMPINATA LA CAZZATA. ADESSO STO SOLO MALE AL PENSIERO CHE MI SONO MESSO NEI CASINI. PER NON SAPERMI GESTIRE I SENTIMENTI. IO MI SONO SENTITO RIFIUTATO IN QUEL MOMENTO, C'È STATO IL RIFIUTO PER UNA COSA TECNICA PER QUANDO RIGUARDA LA DOCCIA, ERANO PIU' DI DUE SETTIMANE CHE ANDAVA AVANTI E ALLA FINE MI SONO DECISO IO AD ANDARE IN UFFICIO (della comunità ndr) PER RECLAMARE E DA PARTE SUA MI È STATO DETTO CHE SONO COSE CHE RIGUARDANO LO STAFF COSI' HO PERSO LE STAFFE. MI SENTIVO SCHIACCIATO DAL POSTO MI SENTIVO SOFFOCARE ERANO DUE MESI CHE STAVO CHIUSO E NON ERANO COSI' I PATTI. SONO STATO MESSO DA PARTE. ADESSO MI PRENDERO' LE MIE RESPONSABILITA' DA PERSONA ADULTA E NON VOGLIO BUTTARE VIA LA FATICA CHE HO FATTO FINO AL GIORNO CHE SONO ANDATO VIA E POI MI HANNO DI NUOVO ARRESTATO. L'AVVOCATO MI HA DETTO CHE C'È LA POSSIBILITA' DI RIENTRARE CON GLI ARRESTI DOMICILIARI E PROSEGUIRE QUELLO DI BUONO CHE STAVO FACENDO.
È STATO UN MOMENTO DI INCAZZATURA ERO SENZA SOLDI HO CHIESTO I SOLDI DELLA BORSA LAVORO E MI HANNO DETTO DOPO LE FESTE COSI' HO PERSO LA TESTA SONO MOLTO INCAZZATO CON ME STESSO QUI' POSSO SOLO PEGGIORARE LA SITUAZIONE. VORREI SOLO RIPRENDERE DA DOVE HO INTERROTTO E ANDARE IN UN'ALTRA COMUNITA'. QUI' STO SOLO MALE E SI PEGGIORA DI GIORNO IN GIORNO, C'È SOLITUDINE, SOFFERENZA, DOLORE, E HO PAURA. È STATO SOLO UN INCIDENTE DI PERCORSO, SOLO QUESTO POSSO RIMEDIARE E STANDO QUI' POSSO SOLO PEGGIORARE. NON CHIUDETEMI LA PORTA IN FACCIA, NON VOGLIO STARE NELLA SOLITUDINE È NELLA SOFFERENZA. NON SONO PIU' GIOVANE POSSO DARE ANCORA SIA PER ME CHE PER GLI ALTRI. MI STO UMILIANDO QUI' SONO BRUCIATO IN UNA CELLA ! ASPETTO NOTIZIE, VI VOGLIO BENE ME LO DICE IL CUORE ! RISPONDETEMI PRESTO NON TENETEMI IN ANSIA!

L 10

CIAO!
Sono P. che ti scrive queste due righe di lettera per farti sapere che sto bene è che questa mia venga a trovare bene te e tutta la trup Del S.E.R.T.

Mi hanno trasferito a B., (come vedi) come tu sai, non perché ho fatto casino, ma bensì, per sfollamento del Blocco dove mi trovavo, che devono ristrutturare il Blocco, e adesso mi trovo anche a centinaia di chilometri da casa, qui non sto male, però non funziona niente, come servizi sociali, SERT, ecc... come ti ho detto non sto male, si mangia bene, è un carcere con pochi detenuti, ma si sta bene: l'unica cosa che sono messo male, che mi trovo senza soldi non posso comprarmi neanche le cose personali, vedi se puoi avertire mia madre. Gli spieghi dove mi trovo, vedrai che mi manda qualcosa, visto che quando sono partito dall'altro carcere non mi hanno dato neanche i soldi che HO LAVORATO IL MESE DI APRILE... ...

L 11

Gentle Dottore
sono purtroppo attualmente detenuto da oltre un mese per una storia di droga e sto trovando duro a ricominciare di nuovo un'altra carcerazione per la stessa cosa, io ho già fatto 12 anni di carcere sempre per droga e sempre perché ne facevo uso. L'ultima volta che sono uscito ho cercato di mettermi a posto sono andato dagli assistenti sociali per un lavoro con esito negativo quello che ho ottenuto e un aiuto mensile che si chiama reddito minimo per 2 anni dovrebbe scadere il mese di marzo mi sono iscritto alle agenzie di lavoro ma nessuno mà mai chiamato addirittura qualcuno mi ha risposto che non c'era lavoro per gente a posto figurarsi per uno come me.
Dottore ho solo avuto porte sbattute in faccia con questo non voglio giustificare quello che ho fatto ma ci sono state parecchie circostanze che mi hanno portato ultimamente a questo e con la fortuna che ho mi hanno preso immediatamente.
Adesso io vi chiedo di darmi una possibilità per cambiare sono molto stanco di questa vita fate il possibile per trovare una soluzione per la mia vita.

L 12

Gentili operatori
mi trovo in carcere e vi invio questa ennesima, per sollecitare un vostro intervento, in quanto più passa il tempo e più credo di sentirmi demoralizzato dalla situazione in cui mi trovo. Purtroppo non riesco ad adattarmi alla vita carceraria, riconosco di aver fatto degli errori ed è giusto che paghi ma il pensiero di fuori, di tutti i progetti che mi ero prefissato di portare a termine, una casa che stavo finendo per sposarmi, mi pare di vederli svanire nel nulla dato dove mi trovo. Sarei disposto a svolgere dei colloqui con voi per poter iniziare ad intraprendere dei rapporti, riguardante il mio stato di tossicodipendente, io facevo uso di COCAINA. Io sarei disposto ad affidarmi ad un vostro programma, anche per cercare di capire cosa mi possa aver portato ad fare uso di stupefacenti per fare in modo che un domani di non ricadere nel problema, e vorrei richiedere un'eventuale affidamento al SERT, per risolvere definitivamente il mio problema di tossicodipendenza. Faccio presente che io ho una attività di proprietà, ho una buona famiglia che mi sostiene ed prima di essere arrestato ero in procinto di sposarmi, per questo chiedo un aiuto a voi per non vedere svanire, tutto questo che stavo cercando di eseguire, che invece un periodo in carcere potrebbe essermi altro che nocivo.
Fiducioso in un vostro tempestivo intervento

Distinti Saluti

L 14

GENTILE SIGNOR Dot A. IO HO MANDATO MIA MADRE HA RITIRARE LA RELAZIONE DEL USL VISTO CHE LA COMUNITA E DECISa A PRENDERMI VISTO CHE HO LA CAMERA DI CONSIGLIO IN TRIBUNALE
AL 27 AGOSTO IL MIO AVVOCATO E IN FERIE
L'ASSISTENTE SOCIALE DEL CARCERE
VI TELEFONERA' SO CHE LEI E UNA
PERSONA SqUISITA ANCHE SE NELLA
SUA EqUIPE CÈ LA (*) CHE
E NULLA FACENTE ecc SAPPIA CHE IO SE NON
HO qUESTA DICHIARAZIONE
MI BOCCIANO L'AFFIDAMENTO SOCIALE
E PRIMA CHE MI RIFACCIANO ALTRA
CAMERA DI CONSIGLIO CI VORREBBERO
ALTRI 4 o 5 MESI CAPISCO CHE
VOI GODETE A VEDERE LA GENTE
IN GALERA MA C'E UN DETTO
NELLA VITA NON SI SA MAI
COMUNQUE SE VI DECIDETE A DARE
QUESta DICHIARAZIONE
ARRIVEDERCI

L15

TI STIAMO ASPETTANDO CON ANSIA IO E B. P. PER PURO CASO SIAMO IN CELLA INSIEME IO SONO 2 GIORNI CHE INSIEME
FACCIAMO LO SCIOPERO DELLA FAME PER FARTI
VENIRE A COLLOQUIO IL MIO AVVOCATO
MI HA DETTO CHE SE TU NON VIENI IL GIUDICE NON MI SCARCERA.
B. MI STA DICENDO CHE VORREBBE
IN BREVE TENPO ANDARE IN COMUNITA' CERCA DI VENIRE URGENTEMENTE PURTROPPO HO COMMESSO UN FURTO PER FARMI E PAGARMI LA PENSIONE
VISTO CHE NON STAVO PIU' DA MIA MADRE PER ME CHIEDI IL PERMESSO AL DIRETTORE DEL CARCERE IN QUESTA SETTIMANA PERCHÈ SE NO NON ESCO MI RACCOMANDO IO SONO 3 GIORNI NON MANGIO PER COLPA VOSTRA OLTRE A QUESTO STO MALE DOPO UN ANNO E MEZZO CHE LO PRENDO LA LA TOSSICOLOGA DEL CARCERE AVREI BISOGNO DI UN RICOVERO OSPEDALIERO PERCHÈ OLTRE IL METADONE CIO LA GANBA DESTRA CHE NON MI FUNZIONA DOPO QUASI 2 MESI MI E RIMASTO UN BUCO grosso
COME UN UOVO
ARRIVEDERCI E GRAZIE

COMUNQUE SAPPIATE CHE 2 PERSONE SI SONO INPICCATE

L16

CARO DOT A. MI RITROVO BLOCCO C SEZIONE 4 IO HO FATTO VEDERE IL SUO MA AL QUANTO SEMBRA PER LA DOTTORESSA IO ME LO POSSO METTERE IN QUEL PoSto
DA 70 HA SCALATO IL METADONE TROPPO VELOCE IO gli HO FATTO VEDERE IL SUO FOGLIO E MI HA
MA A qUEL PAESE OVVIAMENTE PICCHIANDO qUALCHE AGENTE PERCHE' qUESTA PROFESSORESSA TOSSICOLOga CHE NON SO IL COgNOME qUI E LEI CHE DECIDE
PER IL MIO SCALARE HA FATTO

70		
70	A5	
5		
65		
60		
60		
60		
55	PER 3 GIORNI	
50	PER 3	
45	PER 3	VISTO
40	PER 3	CHE IO
35	PER	SONO
30	PER 3	15 ANNI
		ANNI
		CHE LO PRENDO

EADESSO
VUOLE FARE Visto CHE
LO STESSO IO MI RIFIUTO ANDRO' IN
FINITO LO SCALARE OSPEDALE (*)
HO MALE LA SCHIENA

A HO UN PROBLEMA GRAVISSIMO TIRAMENTI DI NERVI IO HO UN PROBLEMA SONO stato 5
GIORNI SE CAMMINARE PERCHE' CIO' LA GAMBA GONFIA CON UN Buco GRANDE COME UN UOVO IL CHIRURGO E VENUTO IN CELLA A NUOVI GIUNTI UN CELLA SPORCA INVIVIBILE ERAVAMO IN 5 SENZA TELEVISIONE IN UNA CELLA 4 METRI X 2 IN 5 PERSONE E MI HA DETTO CHE POTEVO MORIRE PERCHE' POTEVA VENIRMI ENBOLIA PERCHE' A PARTIRE
DAL PIEDE IL POLPACCIO CON UN BUCO CHE USCIVA E PICCOLI PEZZI DI CARNE CON IL PUS IO HO FIRMATO UN Foglio CHE NON ANDAVO IN OSPEDALE AL REPARTIN COMUNQUE IL DOTTORE HA INIZIAT UNA CURA ANTIBIOtica 2 PUNTURE AL GIORNO MI HANNO PORTATO IN BARELLA DA UN ALTRO E MI HANNO FATTO LE URINE IL META' ME LO
HANNO DOPO 2 GIORNI E MEZZO MI HA DATO IL METADONE IO ALLA PROFESSORESSA SIG(*) GLI LA MIA GRAVITA' DELLA GANBA E GLI HO SPIEGATO CHE SONO 2 ANNI CHE ERO A MANTENIMENTO CHE L'UNICA E SCALARLO LENTAMENTE LEI DOTTORE DOVREBBE O TELEFONARE ALLA TOSSICOLa DELL CARCERE E ADDETTA A DARE IL METADONE AL BLOCCO C SEZIONE 4 PRATICAMENTE LA MIA SEZIONE DOVE VIVO COMUNQUE ALLA DOT (*) HO CHIESTO SOLO SE DA 40 MG MI SCALASSE 1 MG OGNI DUE GIORNI VISTO CHE ESSENDO UN VECCHIO ISCRITTO BASTEREBBE CHE LEI DOTORE DAREBBE UN COLPO DI TELEFONO ALLA DOTTORESSA CHE DISTRIBUISCE IL METADONE O AL MASSIMO VI CHIEDEREI qUESTA PERCHE' SE MI RITROVO IN GALE-

RA PER COLPA DELLA BRUTTA
RELAZIONE CHE MI AVETE FATTA COMUNQUE IO VOGLIO ENTRARE
IN COMUNITA' MA SEMIRESIDENZIALE
VISTO CHE MIA MADRE STA MALE
HA L'ULCERA ALLA GANBA E NON PUO' VENIRMI A TROVARE PERCHE' STA MALE
MA IL 2 MARZO MI HA DETTO CHE SI E RIPRESA LA GANBA E DOVREBBE VENIRE
A COLLOqUO GLIELO GIA DETTO A BEPPE CHE VORREI LA COMUNITA'
SEMIRESIDENZIALE DALLE 9- ALLE 5 E LUI MI DI METTERMI D'ACCORDO CON L'USL DOTTORE MI AIUTI INSIEME ALLA (ASSISTENTE) VISTO CHE MI STO FACENDO 6 MESI DI GALERA PER COLPA DEL VOSTRO BRUTTO RAPPORTO CHE COMUNQUE SE E QUESTO L'AIUTO CHE MA ALMENO PER IL METADONE GIA MODIFICATO CON LA PROFESSORESSA E HO SPACCATO LA CELLA PER COLPA DELLA TOSSICOLOGA VISTO CHE ORMAI SONO HO CHIESTO DI AUMENTARLO HO AL MASSIMO DI SCALARMELO 1 MG ogNI 2 GIORNI BASTA CHE TELEFONATE AL CARCERE AL BLOCCO/ C
SEZIONE
4
CELLA 74

L18

CARO SIGNOR DOTTORE
SONO IN CARCERE PER COLPA DI MIA MADRE
MI HA DENUNCIATO DICENDO CHE L'HO PICCHIATA
E CHE GLI HO DATO UN PUGNIO IN UN OCCHIO
E CHE GLI CHIEDEVO I SOLDI COSA NON VERA
IO GLI O CHIESTO SOLO 50 MILA
ADESSO FINO AL 13 SETTEMBRE DEVO ASPETTARE
LA PERIZIA PSICHIATRICA PERCHE' qUEL GIORNO CHE GLI HO TIRATO LO SCHIAFFO ERO IMPASTICCATO DI ROIPNOL
COMUNQUE HO CHIESTO LA LEGGE SIMEONI
VORREI CANBIARE VITA
VORREI ANDARE IN UN COMUNITA'
MA NON LAVORATIVA SI PERCHE' A LAVORARE NON CE LA FACCIO
QUELLA CHE MI INTERESSA DI PIU' E QUELLA DI SAVONA SPERO
DI SAPERE QUANTE SIGARETTE SI POSSONO FUMARE SE NON SI FUMA NON CI VADO OK
SPERO CHE VENIATE AL PIU' PRESTO A TROVARMI SPERO CHE MIA MADRE RAGIONI
E LEVI LA DENUNCIA IN TRIBUNALE
PERCHE' SE NO qUI MI DARANNO UN ANNO O 2 ANNI E IO MI SONO ROTTO
LE PALLE DI FARMI GALERA PER NIENTE
SPERO CHE VENIATE
A FARMI COLLOquo AL PIU' PRESTO

L22

Rigrazzio lei per avermi fatto visita, avevo perso le speranze del SERT che sera scordato di me. Inanzi tutto fisicamente sto bene, ho fatto analisi, e sono risultati ottimi, dopo di che come sa faccio un corso di elettricista, e 1 volta alla settimana si va in palestra, e ogni 15 giorni un film al cinema che avrò visto un centinaio di volte quandero fuori da questo tobulio di pazzi, poi del resto in cella ho fatto una piccola palestra personale per passare il tempo e occupare la mente.... Io liu volessi chiedere, se oltre alla comunita non cera la possibilita di fare una affidanza al sert, che so un'istanza al giudice di sorveglianza, che essendo definitivi. Sono sotto una pena inferiore ai 2 anni, essatamente sono 1 anno e 4 mesi, di qui poi si leveranno i giorni e diventanno 1 anno e 1 mese penso, se non sbaglio. Poi del resto fuori la terapia funzionava a meraviglia. Ora mi sento schiaciato da una pressa. Adesso voglio uscire da qui e pensare per me a un futturo, e che sono tanto stanco di tutto cioe del passato.
Come sa ci sono giorni duri, qui dentro. E giorni ancora più duri.
La rigrazzio per avere avuto pazienza di leggere questa lettera, e scusi gli errori del resto mi trovo qua dentro per i miei errori.
La saluto con un grosso grazzie

SALUTI A TUTTA LE KIP. DA UN MALATO DI ALCO. PS

RINGRAZIO ANTICIPATAMENTE.
IN FEDE

L. 23

Ciao , sono R., come avrai capito sono dentro. Ho parlato con il mio avvocato mi a detto che tra due mesi riesce a farmi fare la camera di consiglio, e che per l'affidamento c'è bisogno

che tu sia disponibile ad accogliermi al Sert a fare un programma tu sai benissimo che sono disponibile a fare le urine anche tutti i giorni. Angela qua dentro, a mio giudizio e come fuori, tutti parlano solo di roba e si danno molto da fare…. E una settimana che sono qui ed ho già visto 2 risse tra ITALIANI e MAROCCHINI, spero che tu non pensi che tutto questo possa servirmi a qualcosa, questa e la mia 1° carcerazione, e sinceramente non vedo l'ora di uscire. Ieri ho fatto il colloquio con mio fratello Pino, non starlo a sentire, viaggia a cazzi suoi (mi vuole troppo bene).
Ti chiedo solo di venirmi trovare come sto, per il resto problemi a casa non ne ho. Io sono 15 giorni che sto bene, dormo tranquillamente, ho fatto il mio scalare, ho sofferto come un bastardo ma dopo due anni di metadone è normale.
Questa mattina ho avuto un colloquio con il Magistrato di sorveglianza, lui stesso mi ha chiesto se avevo un programma ho dovuto dirgli di no, quindi sei l'ultima mia speranza, spero di vederti quanto prima con stima
Non vedo l'ora di vederti e spiegarmi cosa devo fare X poter
Uscire al + presto.
TI SALUTO CON UNA FORTE STRETTA DI MANO
Ciao

L 31

Gent.mi operatrori USL – SER:T
Vengo a voi con questa mia per informarvi della mia attuale posizione giuridica. Sono attualmente detenuto con sentenza definitiva – residuo pena di ANNI 2 e mesi 6, perciò abbondantemente nei termini dell'ART. 47 bis (Sospensione pena in attesa d'Affidamento).
Mi rivolgo a voi perché già conoscete la mia situazione psicologica-fisica personale inoltre ho bisogno di produrre al Tribunale di Sorveglianza alcuni documenti che solo l'U.S.L. SER.T può rilasciare ed inviarmi.
1) Certificato di Tossicodipendenza
2) Programma Terapeutico e riabilitativo finalizzato ad espletare un'attività lavorativa all'esterno della struttura carceraria, come da programma precedente e, interrotto, contro la mia volontà e per sopravvenuta sentenza definitiva.
3) Conoscendo le mie precedenti esperienze tossicologiche e conseguente disintossicazione, fornito di una ferrea volontà di reinserimento, chiedo gentilmente a Voi di potermeli fare pervenire (i sopraccitati documenti anche via Fax)
La prego inoltre di contattare il mio legale e i miei famigliari.

Cordiali saluti

L 32

Cari Dottori inizio col dirvi che di buono c'è che stò bene e di male e che da entrare in comunità sono entrato in galera, da quando sono qui non sono ancora riuscito a fare un colloquio con i miei genitori o con qualche parente, i miei genitori sono andati giù e non sanno che sono qua. Avevo fatto le analisi del sangue per portarle in comunità, ma mi è andata male. Spero che mi verrete a trovare almeno 1 volta per potermi spiegare meglio. Io comunque o avvisato a mio fratello dicendogli tutto come si fa a venire qua per fare un colloquio e anche se non me lo vorrebbe fare che almeno mi porti la roba da vestire ma ancora non e successo, sto dormendo con 1 paio di pantaloni che o da 20 giorni non o 1 paio di mutande ecc. Comunque o dato un taglio a questa vita che ti porta sempre alla distruzione adesso sono 3 settimane che non faccio uso e sono contentissimo anche perché stò cercando di dimenticarmela anche se è un po' difficile, non facendo colloqui non hò niente neanche soldi e perciò non stò neanche fumando e così o smesso di fare due cose brutte tutto in 1 colpo, anche se so che quando avrò dei soldi me le comprerò subito, sapete me le stò sognando di notte. Siccome che non ho soldi non hò neanche francobolli e non vi dico come e stato difficile trovare 1 francobollo perciò vi chiedo di telefonare ai miei genitori e gli dite che sono qua che si vanno ad informare da l'avvocato deve solo parlare al giudice che poi saprà quale è il mio giudice, deve andare a parlargli che al processo o prima quando mi condanneranno di farmi scontare la pena in comunità.
Vi sono riconoscente anche perché ne hò bisogno. Vi ringrazio tanto.
VENITEMI A TROVARE VI PREGO
Vi manderò anche una cartolina.

SVIZZERA: DA UNA POLITICA DELLE DROGHE ILLEGALI A UNA DELLE SOSTANZE PSICOATTIVE?

Matteo Ferrari,
economista,
Bellinzona
(Svizzera)

Nel maggio 2005, dopo un anno di stallo nel dibattito sulla riforma della legislazione sugli stupefacenti, la Commissione federale per le questioni di droga ha presentato il rapporto "psychoaktiv.ch" (da settembre 2005 su **www.psychoaktiv.ch**). Propone una politica delle dipendenze basata su quattro elementi: ricerca scientifica, tutela della salute, realtà sociale e coerenza dell'azione pubblica.
La futura politica dovrebbe abbracciare tutte le sostanze psicoattive, legali o meno, e valutare se le misure di regolamentazione della gestione delle sostanze legali siano applicabili a sostanze oggi illegali e viceversa. Infatti, secondo la commissione consultiva del governo, non è mai esistita una società esente da sostanze psicoattive e non è chiaro come esse acquisiscano statuto di medicamento, prodotto ricreativo, droga legale o illegale.
Una ragione risiede nell'influenza del contesto sociale: il consumo delle sostanze psicoattive non costituisce solo un rischio, poiché per l'individuo questo rischio può venire compensato dal beneficio, reale o percepito, che trae dal consumo. Con il tempo, la società apprende e integra l'uso di nuove sostanze, anche psicoattive, verso un consumo consapevole. L'attuale concezione dello Stato poggia sulla responsabilità individuale e l'intervento statale è legittimo solo quando le conseguenze sociali e sanitarie del consumo assumono una certa ampiezza.
Gli specialisti svizzeri propongono pertanto di considerare pure la dimensione del tipo di consumo, differenziando tra consumo gestito, consumo problematico e dipendenza (perdita del controllo sul consumo) e di definire strategie mirate non solo a differenti sostanze, ma pure a diverse tipologie di consumo. Coerentemente, si propone di rafforzare gli individui, le istituzioni sociali e la funzione di gestione dello Stato, che dovrebbe essere abilitato a una gestione differenziata. Secondo le sostanze, l'ente pubblico eserciterebbe la sua funzione tramite tasse e monopoli statali, concedendo licenze e limitando i punti di vendita nonché controllando il loro accesso, la qualità dei prodotti e l'informazione.
Questa gestione avrebbe il duplice scopo di controllare il commercio, ostacolando mercati illegali paralleli, e di ridurre

il consumo problematico. Alla luce di una tale visione, come leggere il fenomeno svizzero dei "canapai"? Si è trattato di punti di vendita della canapa tollerati, con più o meno insofferenza, da vari Cantoni. Essi sono sorti nel contesto della riforma della legge sugli stupefacenti, nella prima metà degli anni '90 e hanno conosciuto il loro apogeo nel 1997/98.
In Ticino, unico Cantone di lingua italiana e a sud delle Alpi, il fenomeno ha assunto valenza particolare per via della contiguità con il nord Italia. Infatti, i più di 40 canapai allora censiti in Ticino e spesso situati a ridosso del confine non erano rivolti unicamente a soddisfare il consumo indigeno, relativo a soli 310'000 abitanti.
Pure l'abbondante produzione era in parte destinata all'esportazione, proibita dalla legge svizzera. Il trovarsi in una zona di frontiera ha condotto non solo a esportazioni illecite ma pure a fenomeni di pendolarismo, sia per il consumo sia per piccoli traffici.
Ciò ha condotto a ben immaginabili pressioni da parte delle autorità estere, certamente uno dei motivi della chiusura dei canapai ticinesi. Con la rinuncia al progetto di revisione della legge sugli stupefacenti, che prevedeva un'apertura alla canapa ed era già stato approvato da un ramo del parlamento, e con l'avvenuta chiusura dei canapai in molti Cantoni (ma non in tutti), la Svizzera si è trovata a veder ritornare "nero" un mercato che era uscito alla luce del sole.
La Commissione federale per le questioni di droga, nel suo Rapporto sulla canapa del 1999, aveva caldeggiato un modello di commercio sotto licenza, con chiari criteri per ottenere l'autorizzazione.
Un tale modello non equivarrebbe a una piena libertà di commercio bensì a una maggiore regolamentazione del settore, impossibile nell'attuale regime proibizionista. Secondo la commissione consultiva governativa, la densità dei punti di vendita regolamentati deve essere impostata in modo da far fronte agli obiettivi in materia di canapa. Essa trova il suo limite minimo là dove un eccesso di regolamentazione favorisce la sopravvivenza del mercato illegale.
Così facendo, le differenze in materia di accessibilità fra alcune sostanze legali e illegali potranno essere ridotte. Da un punto di vista di salute pubblica, infatti, uno dei problemi odierni è la mancata accessibilità legale della canapa (con le garanzie che un mercato regolamentato può dare) e una fin troppo elevata e incontrollata accessibilità ad alcool e tabacco.

LA RIDUZIONE DEL DANNO NELLA CIVILE OLANDA

Intervista a Erik Fromberg
di Giacomo Oliva
(farmaco-tossicologo, educatore di strada)

Mr Fromberg qual è la sua definizione di "Riduzione del Danno"?

La riduzione del danno è un comportamento umanitario e umano da parte di un governo, di una società, ed è applicabile indifferentemente ai consumatori di droghe come agli automobilisti; la società rappresentata dal governo deve prendere misure che abbiano lo scopo di ridurre i rischi che le persone rovinino le proprie esistenze senza proibire alcun tipo di comportamento. Riduzione del danno sono tutte quelle politiche pubbliche e non che perseguono lo scopo di sostenere le persone che per varie ragioni hanno stili di vista malsani, in un percorso che li porti ad assumere atteggiamenti il più possibile sani. Ridurre i rischi di comportamenti che per alcune persone sono inevitabili; le regole che tutti in Olanda abbiamo apertamente invocato, di indossare i caschi alla guida dei motorini e le cinture di sicurezza alla guida delle auto, sono riduzione del danno, non sono misure tese ad evitare che gli incidenti avvengano, ma possono ridurre i danni di collisioni inevitabili, che sono conseguenza del traffico nelle nostre città. E siccome secondo me l'assunzione di droghe è un comportamento innato nell'uomo che include rischi e pericoli, dobbiamo sviluppare politiche in cui ci sia la possibilità di ridurre i danni possibili che sono inflitti dall'uso inevitabile di sostanze psicotrope. Perché la gente in questa società ha in un certo senso "bisogno" di sostanze psicotrope, e si è potuto ampiamente osservare da ogni statistica sanitaria che chi fa uso di sostanze psicotrope ha delle aspettative di vita (*health expectations*) inferiori rispetto al resto della popolazione "sana".

Come sono iniziati i percorsi di riduzione del danno in Olanda?

Nonostante l'espressione riduzione del danno ancora non esistesse a quei tempi, già nei primi anni '70 in Olanda, emersero dei concetti ad esso comparabili, nel senso che nel 1974 noi già avevamo in piedi progetti di somministrazione controllata su consumatori attivi non intenzionati ad affrontare l'astinenza, i quali avevano lo scopo di dare un sostegno a queste persone, aiutarle a sopravvivere, e ciò è quello che la riduzione del danno vuole significare. Quelli erano tempi in

*L'articolo pubblicato è uno stralcio di una lunga intervista inedita condotta dall'autore. Chiunque sia interessato alla versione integrale può comattare direttamente l'associazione RITA 3000)

cui il problema maggiore riguardava l'uso di eroina, addirittura l'AIDS non esisteva ancora, quindi la riduzione del danno riguardava il sostegno materiale delle persone nelle condizioni di vita: offrivamo loro del cibo, la possibilità di lavare i vestiti, possibilità abitative... questi tipi di cose, ma nessuno definiva queste cose con l'espressione riduzione del danno, tutto ciò faceva parte degli scopi che in Olanda cercavamo di perseguire in quel periodo. Dal 1975 iniziammo ad affrontare delle campagne sull'utilizzo di aghi "puliti": nel corso del primo anno di attività del nostro progetto avevo personalmente osservato l'abitudine ad utilizzare aghi sporchi che spesso venivano riutilizzati più e più volte, era una follia senza senso: nessuno avrebbe lasciato che un diabetico utilizzasse ripetutamente lo stesso ago per iniettarsi l'insulina. Se si accetta il fatto che queste persone non riescono a smettere di iniettarsi eroina, hanno bisogno della sostanza, allora ciò che ha senso è di fornire loro aghi puliti per evitare che insorgano ulteriori complicazioni mediche; non pensavamo nemmeno all'AIDS dal momento che ancora non esisteva. Nello stesso momento insieme ad altri due amici creammo il primo programma di terapia con metadone a bassa soglia, il cui scopo non era quello di arrivare ad una astensione dall'uso, ma quello di prevenire che i tossicodipendenti si ammalassero e di dare a queste persone la tranquillità per essere in grado di riflettere su quello che volevano fare delle proprie vite, lasciando loro aperte tutte le possibilità di scelta. Da queste esperienze emerse l'evidenza, per lo meno in una parte della società olandese, che "riduzione del danno" dovesse essere la nuova parola d'ordine.

Potrebbe dirci Mr Fromberg quali sono i punti chiave per la riduzione del danno?

La riduzione del danno potrebbe sembrare un'incongruenza politica almeno finché i paesi della Comunità Europea continueranno ufficialmente a sostenere la proibizione. La situazione paradossale in questo momento è che le politiche di riduzione del danno sono sostenute da governi proibizionisti; facciamo un esempio: la Croce Rossa si occupa in maniera efficace dei feriti causati dalla guerra, ciò comunque non significa che il nostro obiettivo è che non ci siano più guerre. Anche i governi europei che sostengono politiche di riduzione del danno non si rendono conto che il danno maggiore è inferto dalla proibizione: da un lato si mantiene il divieto sulle sostanze e dall'altro ci si prende cura in maniera com-

passionevole delle persone vittime delle conseguenze della proibizione. La riduzione del danno come azione di un individuo nei confronti di un altro individuo è solo un gesto umanitario, ma quando un governo intraprende un percorso di riduzione del danno, pur rimanendo proibizionista, che altro dire...

Che cosa ne pensa del concetto di valutazione riguardo ai progetti di riduzione del danno?

Il mio stimatissimo collega australiano Gabriel Bumer ha scritto un eccellente articolo sulla valutazione e sostiene, e sono completamente d'accordo, che la valutazione è un atto politico.

Chiediamo mai al nostro Governo di valutare la proibizione?... Se ci è capitato di farlo non abbiamo ricevuto risposte. L'atto della valutazione serve esclusivamente a scopi politici: puoi valutare qualcosa perché è nuovo, e così per renderlo accettabile, un progetto viene sottoposto a valutazione; d'altro canto, se delle persone iniziano ad intraprendere un percorso, e all'improvviso gli viene imposta una valutazione, questo diventa un atto esclusivamente politico. Non penso che la valutazione, che presuppone che tu abbia degli obbiettivi focalizzati, scopi definiti oggettivamente, possa servire a qualcosa; se pensassimo di dare una valutazione del proibizionismo dovremmo per prima cosa identificare quali siano gli scopi della proibizione, se vogliamo valutare la riduzione del danno sappiamo come sarebbero le vite dei nostri utenti senza gli interventi di riduzione del danno? In realtà non c'è nessun bisogno di valutare la riduzione del danno, abbiamo mai valutato il diritto al voto? È una questione di diritti civili, il proibizionismo e l'antiproibizionismo non possono essere valutati scientificamente, queste discussioni sono correlate a delle concezioni di base, se la tua concezione di base è che un individuo può fare lecitamente di se stesso ciò che vuole a meno che non sia nocivo per chi lo circonda, la proibizione delle droghe è una follia e questo non ha bisogno di essere valutato. È una follia che lo stato debba decidere cosa è sano per te, lo stato non dovrebbe mai decidere cosa è sano per i suoi cittadini, sta a loro deciderlo, lo stato ha il dovere di intervenire quando mi prendo una libertà che può mettere in pericolo la libertà o l'incolumità degli altri, quando li danneggio a causa dei miei comportamenti, lo stato deve arrestare le persone che rubano per procurarsi qualcosa, qualunque essa sia: eroina, una macchina

migliore, ma non ha senso chiaramente proibire l'uso delle automobili o dell'eroina perché la gente ruba per causa loro. Non proibiamo l'alcool perché ci sono autisti ubriachi, li multiamo non perché avendo assunto alcool hanno commesso una colpa ma per aver messo in pericolo la vita degli altri.

In Italia uno degli argomenti più dibattuti riguarda la microcriminalità come fenomeno derivante dal dilagante fenomeno della droga...

La microcriminalità è un fenomeno diffuso in tutto il mondo e tutti possiamo capire come la proibizione sia il suo motore principale, penso sia un fenomeno che in generale debba essere combattuto; se viene commesso un furto, qualcuno ne sarà danneggiato e l'autore deve essere punito, il furto è di per sé inaccettabile e lo stato deve proteggere i cittadini. Pensiamo che l'uso di sostanze stupefacenti porti inevitabilmente a rubare, ma secondo te perché i consumatori di bevande alcoliche non rubano in maniera così diffusa come i consumatori di droghe? Il furto non è una conseguenza farmacologica dovuta alle differenze tra gli effetti degli oppiacei e l'alcool etilico, ma dei prezzi del mercato nero, il quale esiste grazie al fatto che queste sostanze sono proibite dalle leggi dello stato. La microcriminalità sarà destinata a scomparire nel momento in cui ogni individuo adulto potrà acquistare le sostanze che desidera ad un prezzo ragionevole e non a prezzi gonfiati che sono diretta conseguenza di un regime di proibizione.

Un'ultima domanda Mr Fromberg: che rapporto c'è in Olanda tra coloro che promuovono progetti ed azioni di riduzione del danno e le istituzioni di carattere più repressivo come le forze di polizia?

In Olanda, per quanto riguarda le droghe, la polizia non è una forza organizzata esclusivamente in funzione repressiva; 25 anni fa fui invitato dal governo olandese a diventare un insegnante dell'istituto di investigazione criminale per dei corsi che riguardavano le sostanze d'abuso. Chiesi al funzionario che mi aveva contattato cosa volevano che insegnassi e mi fu risposto presappoco così: «Non ci interessa come ma devi rendere chiaro ai futuri agenti che ci sono maniere molto diverse di approccio al fenomeno dell'abuso di droghe rispetto al modello di approccio della polizia, i nostri poliziotti vengono formati sulla base di queste idee; se c'è in Olanda un gruppo in cui sono largamente diffuse le idee antiproibizioniste, possiamo dire che questo è il corpo di polizia.

Loro sanno meglio di chiunque altro quali sono i perniciosi effetti della proibizione». Quando fui ingaggiato per questo lavoro era tra il 1974 e il 1975, più di 25 anni fa, ed è questo il lavoro che tuttora svolgo, io lavoro per la polizia olandese e ne sono orgoglioso! Mi hanno dato ogni strumento che io ho richiesto... In Olanda la riduzione del danno è una politica accettata, se vuoi essere politicamente scorretto allora ti dichiari contro la riduzione del danno; le politiche di riduzione del danno sono patrimonio del governo e della popolazione olandese da molto prima che qualcuno in Inghilterra ideasse questa espressione. Nessuno negli anni '70 pensò di valutare quelle politiche perché i risultati erano evidenti a tutti. Credo che in sostanza la cosiddetta "via Olandese" sia un percorso di dialogo. L'errore più grande commesso da tutti i governi è quello di ritenere di potere influenzare l'uso di droghe da parte dei cittadini, mentre in realtà non ci riescono minimamente: in Italia non ci sono coffeshop, ma chiunque lo voglia può acquistare della marijuana, ciò è molto facile da provare visto che le statistiche europee sui consumi sono pressappoco uguali per tutti i paesi dell'unione. Ciò che fa la differenza quindi non è più il livello di diffusione di una sostanza sul mercato, ma le condizioni in cui vivono i consumatori di questa sostanza, non ci sono differenze riscontrabili nei consumi di sostanze psicotrope tra i paesi che adottano politiche più o meno repressive, i governi influenzano le condizioni dell'uso, non l'uso.

Erik Fromberg nasce il 27\06\43 all'Aia, Olanda: Diplomato nel 1961 al Liceo Montessori all'Aia, nel 1971 si laurea in medicina presso il Laboratorio di Neurofisiologia dell'Università di Amsterdam; consegue il dottorato di ricerca nel 1969 sempre presso l'Università di Amsterdam.
Dal 1971 al 1974 collabora al progetto Stitching Drug Informatie, una ricerca sulla composizione delle droghe di strada, prevenzione ed informazione.
Dal 1974 al 1982 è Direttore amministrativo dello Stitching Kontakt Sentra, un centro di ascolto diurno per le tossicodipendenze da oppiacei. In questi anni di mandato ha avviato il primo progetto di somministrazione di metadone a bassa soglia su larga scala, la distribuzione di siringhe ed aghi sterili attraverso l'apertura di un day hospital dedicato all'assistenza sanitaria e socio-riabilitativa di tossicodipendenti. Dal 1984 al 1987 è coordinatore dell'Ufficio di Consultazione per Alcool e Droghe di Utrecht, in cui ha diretto il programma di distribuzione di metadone nella stessa città. Dal 1987 al 2000 collabora con l'Istituto Olandese per l'Alcool e le tossicodipendenze, con l'incarico di project manager di numerosi progetti per l'educazione e il recupero di lavora-

tori con problemi di alcool e tossicodipendenza. Dal 1991 al 1997 è fondatore e project-manager del Drug Information and Monitoring System, organizzazione di ricerca sui trend del consumo di droghe, seguendo la loro diffusione sul mercato ed effettuando analisi chimiche su campioni provenienti dalla strada. Dal 1995 al 1997 è direttore del Dipartimento di Training e Metodologia all'Istituto nazionale Abuso di Droghe. Dal 1997 al 2000 è membro Anziano al Trimbos Institute, l'Istituto Olandese di Salute Mentale e Tossicodipendenza Dipartimento di Informazione e Comunicazione. Ha svolto inoltre funzioni di consulente presso la World Health Organization a Ginevra nel "Project Substance Abuse" (1992); manager del progetto di ricerca sulle percezioni da parte degli utenti di programmi di scambio siringhe in Inghilterra, Germania ed Olanda per la Comunità Europea; (1992-1993) e Membro del Gruppo Governativo di Comunicazione sull'uso di Ecstasy in Olanda. Dal 1975 insegna al Rechercheshool et Zutphen, la Scuola Centrale di Investigazione Criminale della Polizia Olandese.

Pubblicazioni

An education to addiction therapist. In: 35 Internat. Institute on Prevention and Treatment of Alcoholism, Berlin, 10-15 june 1990

International Council on Alcohol and Addictions, Lausanne, 1990

A harm reduction educational strategy towards Ecstasy (MDMA). In: P.A.O'Hare (ed.): The reduction of drugrelated harm, Routledge, London, 1991; tradotto in italiano in: Riduzione dei Danni, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1995

New developments in the use of XTC in Holland; new strategies? Documento presentato alla seconda Conferenza Internazionale per la riduzione del danno, Barcelona, 1991

Problematique de la toxicomanie en Hollande. Presentazione dei corsi estivi, Universite de Metz, NIAD, 1991

Cocaine and pregnancy, hype or science? A review. Aggiornamento ed estensione di un documento presentato al convegno medico presso la Erasmus University, Rotterdam, 30 May 1991. La versione finale sarà il documento di sfondo per i lavori del Comitato Globale di Prevenzione sulla Cocaina presso il World Health Organization (WHO). The role and function of drughelplines in prevention, cure and care. Documento presentato presso la prima Conferenza Europea delle Linee di Assistenza Telefonica per Tossicodipendenti, Lisbon, 14-16 june 1992. European Commission.

Report of a visit to Lisbon, in: L.Gamble (ed) European Network Program, rapporto alla Commissione Europea sulla prima fase dell'ENP. DAIS, Brighton, 1992.

Prohibition a necessary stage to acculturation. In: Heather et al.: Psychoactive drugs and harm reduction: from faith to science. Whurr Publishers Ltd, London, 1993

Evolution du controle: les trois phases. In: Premiere Journee internationale du Cannabis. Editions du Lezard et Circ, Paris, 1993.

E.Fromberg & P.McDermott: Single use syringes 1993.

E.Fromberg, R.Braam & D.de Bruin: Syringe distribution in the E.C.: Current developments in the field of AIDS and Drugs, Rapporto alla Commissione Europea, NIAD, 1993.

E.Fromberg & L.B.J.Majoor: Dutch Drugpolicy: Past, present and Future. NIAD, Utrecht, 1993

The Case of the Netherlands: contradictions and values. In: J.-L.Robert (ed): Questioning prohibition. Int.Antiprohibitionist League, Brussel, 1994.

MDMA, penicillin for the soul or destroyer of young souls? NIAD, Utrecht, 1994. Paper presented at the A.I.S.E.L.-conference, Varese, 24-6-1994, pubblicato in Scene, 1994, no 3, 25-30 (Fr.Du.Eng)

Drugpolicy and human rights. Documento presentato alla 5° Conferenza sulla Riduzione del Danno Correlato alla Droga, Toronto, 6-10 march 1994, tradotto e pubblicato in Tedesco: Drogenpolitik und Menschenrechte. in: Psychologie & Gesellschaftskritik, oktober 1995. Droits de l'homme et politique de la drogue (tradotto in Inglese e Olandese). Scene, Revue européenne sur les dependances. no 4, febr. 1995 blz. 29-30

What is addiction and which addictions do we know. NIAD, Utrecht, 1995.

The ideologies behind harm reduction. Int.Journal of Drug policy. vol 6, no 3, 1995

Epidemias e ideologia. El viejo topo, Madrid, 1996.

Usage des drogues et questions éthiques. In: Deuxieme conférence européenne des intervenants en toxicomanie. ERIT, Paris, 1996.

Riduzione del Danno ed Ecstasy, in: Ecstasy e sostanze psichedeliche. Verso l'Utopia, Bologna, 1997

N.Davies, E.Fromberg & H.-V. Happel: Towards a common telephone number for European Drug Helpline Services. FESAT, Paris, 1997

Ecstasy, the Dutch story. Journal of Substance Misuse. 1998;3(2):89-94.

Réduction des dommages et Ecstasy. Interventions, Revue de l'ANIT, 1998, no 64, 26-38

Science, drogues et politique! Associations inattendues. Les Cahiers de Prospective jeunesse 1998; 3(2): 27-30

Aspetti fenomenologici del consumo di droghe in adolescenza. Personalitá/Dipendenze, 1999;5(2):63-75

Employing minority workers; some observations. In: Responding to drug use among black and other visible minority communities. Cahier 3TE Nr. 5, 3TE, 1999.

B.Roques & E.Fromberg Drogues de synthese: les données de la science. Cahiers de Prospective jeunesse 2000; 5(1&2): 4-12

CHI SEMINA
ANTIPROIBIZIONISMO
RACCOGLIE...
...frutti liberi da galere
e narcomafie
CONTRO LA LEGGE FINI SULLE DROGHE
GIUSTO O SBAGLIATO ORMAI HO SEMINATO
MOVIMENTO DI MASSA ANTIPROIBIZIONISTA

COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
upperground'03
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION
drop seeds not bombs
Roma
3/10 maggio
2003
dalle 8,00 alle 20,00
padiglione h2
facoltà di
architettura
ex-mattatoio
via Aldo Manuzio, 72
3/5/03 in circa 200
città nel mondo
"GLOBAL MARCH
FOR CANNABIS
LIBERATION"
03/04-maggio no stop antipro
upperground PARTY
FOR WORLD CANNABIS LIBERATION DAY
performance + video set + LIVING THEATRE + BLUE CHEESE KRU
B-MUVIS VIDEO KLAN + 10 SUI DJ SET (UK) etc...etc..
Movimento
Di Massa
Antiproibizionista
fuoriluogo
European N.G.O.
Concil on Drug
ENCOD
ANTIGONE
bluecheese
project
NO WAR
ON POT
Paolo Angelosanto per
COLLETTIVA D'ARTE ANTIPROIBIZIONISTA
upperground'03
ANTIPROHIBITIONIST ART EXIBITION

IN ITALIA I RECLUSI PER REATI CONNESSI ALLE DROGHE SONO CIRCA IL 30 % DELLA POPOLAZIONE CARCERARIA;
OGNI ANNO ANCORA MUOIONO CIRCA 1000 PERSONE PER OVERDOSE SOLO IN ITALIA;
NEL MONDO LE NARCOMAFIE MUOVONO TA I 300 E I 500 MILIARDI DI DOLLARI OGNI ANNO.
il proibizionismo
e' un
serial killer
BRAZ
COLPISCE CIECAMENTE MILIONI DI PERSONE
DECRIMINALIZZARE LE SOSTANZE - NESSUNA DIPENDENZA
M.O.M.A. MOVIMENTO DI MASSA ANTIPROIBIZIONISTA
COLTIVA LA TUA CANNABIS

Alessandro
"Mefisto" Buccolieri

Le seguenti pagine sono tratte dal sito del centro sociale LIVELLO 57 di Bologna, storico laboratorio di ricerca e intervento sul campo per il consumo e l'abuso di sostanze in situazioni di massa.
Ovviamente le schede si riferiscono alle sostanze vere, mentre ciò che il mercato ci offre in regime proibizionista è ben altro, molto più simile alla confezione di yogurt prodotto da ignoti senza indicazioni circa la composizione, data di confezionamento e scadenza che, ovviamente, al contrario delle sostanze illegali, nessuno si sognerebbe di assaggiare.
L'antidoto a ciò è l'analisi gratuita e anonima delle sostanze da effettuare nei luoghi o nelle situazioni di maggior consumo, legale in Paesi civili come l'Olanda dove lo stato applica e incentiva politiche di riduzione del danno, ma non nel nostro Paese dove – grazie al proibizionismo – anziché tutelare la salute dei consumatori introducendo strumenti adatti all'uso consapevole si preferisce garantire gli interessi delle narcomafie.
Non ci sono in questo capitolo le schede di tutte le sostanze esistenti, altrimenti non basterebbe l'intero libro, basti pensare che in natura esistono circa 10.000 organismi vegetali psicoattivi tra cactus, funghi e piante (Terence Mckenna ne ha catalogate e salvate migliaia dall'estinzione creando un'orto botanico psicoattivo con piante da tutto il mondo nell'isola di Big Island nelle Hawaii, il sito della fondazione è http://www.levity.com/eschaton/hyperborea.html).
Alcuni altri siti psiconautici dove è possibile trovare informazioni sono:
http://www.ecn.org/sissc/link.html
http://leda.lycaeum.org/
http://www.erowid.org/psychoactives/psychoactives.shtml
http://www.csp.org/practices/entheogens/entheogens/html
http://deoxy.org/deoxy.htm
http://www.fungi.com/ http://www.heffter.org/
http://www.mercurialis.com/emc/
http://www.shroomery.org/ ecc.

In questo capitolo troviamo informazioni sulle sostanze più diffuse di cui è più facile abusare, dato che il fine è informare con l'obiettivo di ridurre il danno.
Noterete infatti che non ci sono schede di sostanze naturali quali la Cannabis e i suoi derivati nonostante l'enorme diffusio-

ne di esse, dato che non provocano danni e non c'è nulla da ridurre, come non ci sono, ad eccezione della Salvia Divinorum data la sua crescente diffusione, schede di sostanze sciamaniche usate in etnobotanica da diverse popolazioni per fini divinatori e di medicina popolare, come i funghi della famiglia Psilocybe, il Peyote (Lophophora Williamsii), la Mescalina organica gentilmente offerta da diversi Cactus di molte specie botaniche o l'Ayahuasca (mix vegetale contenente un potente allucinogeno, il D.M.T e un'IMAOsoppressore, l'Armalina) ecc.
Discorso a parte è per la Tabernante Iboga e l'Ibogaina, suo principale alcaloide, dato il possibile uso disintossicante da droghe dure che la pianta consente grazie alla sua capacità di resettare i recettori (http://www.cures-not-wars.org/ibogaine/iboga.html http://www.ibogaine.desk.nl/ http://www.maps.org/ibogaine/) o per il kratom, Mytragina Speciosa, sostitutivo di oppiacei e metanfetamine utile per disintossicazioni, proprietà terapeutiche per le quali è in uso nella medicina tradizionale in

Indonesia e Tailandia (dove è illegale anche se il governo sta rivedendo la propria posizione grazie al possibile utilizzo alternativo all'oppio allo studio presso l'Istituto per la Medicina Nazionale Tailandese), ma recenti studi neozelandesi dimostrano la sua efficacia anche nella disintossicazione da metadone.
Alcune tra le altre pagine web che forniscono informazioni sulle sostanze al fine di ridurne i danni sono:
http://www.fuoriluogo.it/schede/index.htm
www.oltreilmuro.it
http://www.gruppoabele.org/Index.aspx?idmenu=760
http://www.crew2000.co.uk/drugs%20A-Z/Index.htm
e infine, anche se non contengono schede info, ci piace comunque segnalare due siti, quello della comunità di Don Gallo (http://www.sanbenedetto.org/), e il sito Italiano della Million Marijuana March, iniziativa mondiale che vede ogni anno nel primo finesettimana di maggio circa duecento città manifestare contemporaneamente per esigere la fine delle persecuzioni contro i consumatori, l'accesso immediato all'uso terapeutico della Cannabis per i pazienti e il diritto a coltivare liberamente una pianta che crescerebbe libera in natura. http://www.millionmarijuanamarch.info

Alcuni indirizzi antipro dell'area toscana: www.inventati.org/canapisa che danno vita alla street annuale di fine maggio;
www.ufficiolegale.net per il soccorso legale antipro;
www.inventati.org/antipsichiatria contro gli abusi psichiatrici.

L'ALCOOL

Cos'è?

Gli alcoolici, presenti in varie forme in tutte le culture del nostro pianeta, vengono bevuti o utilizzati per preparare piatti e pietanze, e sono parte integrante della nostra cultura, della nostra economia e della nostra storia, a tal punto che ci è difficile considerare l'alcool una droga, alla stregua di eroina e cocaina. In realtà in Italia l'abuso di alcolici provoca più di 17.000 morti ogni anno (per patologie degenerative, suicidi e incidenti stradali) e l'accol risulta per questo essere una delle sostanze più pericolose attualmente disponibili (seconda solo al tabacco, che di morti ne fa più di 50.000 ogni anno…). La vendita, il possesso e il consumo di alcool sono legali, mentre la legge sanziona i comportamenti molesti e la guida in stato di ebbrezza (con alcolemia superiore a 0,5 mg/l in Italia, approssimativamente l'equivalente di 1-2 bicchieri di vino).

L'alcool, risultante dalla fermentazione di zuccheri o amidi vegetali, è una sostanza che inizialmente produce sensazioni esilaranti e stimolanti; in realtà provoca una depressione del Sistema Nervoso Centrale, ritardando le reazioni (coordinazione motoria) e influendo sul funzionamento del cervello (capacità percettive e cognitive). Sostanzialmente i prodotti alcolici si dividono in due categorie: i fermentati (che derivano da frutti, piante o cereali e che subiscono un processo naturale di fermentazione dovuto all'azione di microrganismi, es. vino, birre, sidro) e i distillati (preparati fermentati che, tramite il processo di distillazione e il calore, perdono parte dell'acqua che contengono, e quindi diventano più 'concentrati' es. grappe, whisky). Normalmente una bevanda distillata possiede una gradazione (cioè una percentuale di alcool) più alta di una fermentata.

L'alcool viene assorbito dalle mucose dello stomaco attraverso la digestione, ed essendo idrosolubile (cioè sciogliendosi nell'acqua) si stempera nel sangue; attraverso il flusso sanguigno raggiunge il cervello dove 'attiva' i suoi effetti. In linea di massima gli effetti sopravvengono dopo poco tempo dall'ingestione (5-10 minuti), ma questo tempo può variare in base a diversi fattori (se si è affaticati o no, se si è già a stomaco pieno o no, etc…).

In generale la quantità assunta è un fattore molto importante, in quanto l'alcool è una sostanza dagli effetti fortemente dose-dipendenti: più se ne assume più gli effetti saranno intensi e duraturi (insieme agli effetti non desiderati…).

Effetti

In linea di massima gli effetti degli alcolici sono conosciuti più o meno da chiunque, e un uso moderato (in termini di quantità e di frequenza del consumo) non costituisce una fonte di rischio. Riassumendo:

- senso di relax e di leggerezza fisica e mentale;
- aumento della confidenza e fiducia in se stessi;
- aumento della capacità comunicativa e di socializzazione;
- perdita progressiva delle inibizioni;
- facilità al riso e senso di allegria;
- allontanamento temporaneo dai propri problemi;
- diminuzione del senso di timore, ansia e paura.

Effetti non desiderati

L'abuso di alcool può causare effetti molto negativi:

- produce sgradevolissime sindromi gastrointestinali (nausea, vertigini, vomito, etc…);
- facilita l'insorgenza di comportamenti aggressivi e violenti (con un forte aumento della probabilità di scatenare alterchi e risse, o di rimanervi coinvolti);

- incide progressivamente sulla capacità di coordinazione motoria (gambe, occhio-mano, etc...), intorpidisce i sensi e incide negativamente sulle capacità verbali;
- provoca problemi di percezione sensoriale (visione doppia, alterazione del senso della distanza e della velocità e del senso di spazio e tempo);
- aumenta il senso di depressione e tristezza (specialmente quando si è già depressi o tristi prima di cominciare a bere...);
- provoca la cancellazione temporanea (e in alcuni casi anche permanente) di ricordi e memorie;
- l'ingestione di una forte quantità di alcool in poco tempo può provocare una vera e propria overdose, con conseguenze che possono portare al coma etilico e alla morte per arresto cardio-respiratorio.

L'abuso di alcolici, a medio-lungo termine, ha una pesantissima ripercussione sull'organismo, in particolare sul fegato, sul cuore e sugli organi coinvolti nella digestione; questo può portare a patologie irreversibili e mortali (tumori, cirrosi, carcinoma epatico, etc...). L'uso prolungato nel tempo crea una dipendenza fisica (alcoolismo) al pari di droghe considerate per questo più pesanti, come l'eroina e la cocaina.

Guida e uso di macchinari

È estremamente rischioso, per sé e per gli altri, guidare qualsiasi veicolo sotto l'effetto di alcolici. Studi della BMW hanno rilevato come normalmente il tempo di reazione medio ad un pericolo si aggira intorno a 1 secondo (vuol dire che, in automobile, da quando si percepisce il pericolo a quando si inizia a frenare, passa circa 0,7 - 1 sec.). Due bicchieri da tavola di vino rosso fanno raddoppiare questo tempo, mentre tre o quattro bicchieri possono allungarlo anche di 4 volte e al tempo stesso aumentano sensibilmente la probabilità di commettere errori di guida. 1 o 2 secondi in più o in meno possono sembrare poco, ma in realtà un veicolo che sta viaggiando a 90 km/h. in 1 solo secondo compie 25 metri!

I problemi di coordinazione psico-motoria rendono quindi molto pericoloso operare con macchinari, o svolgere attività lavorative rischiose, sotto l'effetto di alcolici.

L'alcool e il sesso

Uno degli effetti caratteristici del consumo di alcool è la progressiva perdita di inibizioni: ci si sente maggiormente comunicativi, più coraggiosi e anche... più sexy. In realtà sesso e alcool non vanno molto d'accordo: dopo gli effetti iniziali, l'alcool riduce la circolazione sanguigna restringendo le vene e le arterie, e questo può provocare difficoltà di erezione nei maschi. È dimostrato inoltre che l'abuso protratto nel tempo produce impotenza (che in caso di grande abuso, diventa cronica). Un rischio particolare, sotto l'effetto disinibente di alcoolici, è quello di dimenticare completamente le norme di protezione in caso di rapporto sessuale occasionale: il preservativo è l'unico strumento efficace di protezione dalle malattie a trasmissione sessuale (AIDS per prima). Ubriachi o no, tenetene conto.

Alcool e medicinali

I medicinali normalmente sono progettati per essere assorbiti dall'organismo in un certo lasso di tempo. L'alcool interferisce in questo processo, oltre che alterare la capacità di metabolizzazione del fegato; per questo motivo è assolutamente sconsigliata l'assunzione contemporanea di qualsiasi farmaco con alcolici. Le conseguenze possono essere molto gravi e possono anche condurre alla morte per avvelenamento.

- Overdose (con altri depressori del Sistema Nervoso Centrale)

L'alcool è una sostanza che agisce deprimendo e rallentando le funzioni del Sistema Nervoso Centrale (SNC). Per questo motivo è molto pericoloso assumere alcool insieme con altre sostanze che hanno simili effetti di depressione sul SNC perché gli effetti delle diverse sostanze si sommano (alcuni esempi sono: l'Eroina e tutti gli Oppiacei, le Benzodiazepine, i Barbiturici, la Ketamina, il GHB e i tranquillanti in genere). Questo può portare ad un rallentamento delle funzioni vitali, che nei casi

più gravi può anche condurre alla morte per arresto cardio-respiratorio. Assolutamente da evitare il mix di alcool con ectasy, anfetamine, efedrina e metanfetamine in genere, poiché aumenta la temperatura, la disidratazione e la perdita di sali, aumentando il rischio di collassi e svenimenti improvvisi.

LA COCAINA

Che cos'è?

Chiamata coca, neve o bamba, la cocaina è uno stimolante che agisce sul sistema nervoso centrale. La cocaina esiste sotto due forme:
- La cocaina vegetale o raffinata: estratta dalle foglie di coca; la "pasta" viene trasformata in cloridrato di cocaina (cocaina base) e miscelata con alcaloidi.
- La cocaina sintetica o farmaceutica usata come anestetico locale: viene sintetizzata con precursori diversi dalle foglie di coca.

Generalmente la cocaina si presenta sotto forma di una polvere bianca, cristallina, in forma di fiocchi. La cocaina pura è poco densa e porosa.

Modalità di consumo

Sniffata con l'aiuto di una cannuccia, dopo aver finemente sbriciolato la polvere. La cocaina viene quindi assorbita nel sangue attraverso la mucosa nasale (con rischio di trasmissione di epatite). È la tecnica più diffusa.
Fumata: rollata in una sigaretta
Inalata: la cocaina viene depositata su un foglio di alluminio che viene scaldato. Quindi ne vengono inalati i vapori.
Iniettata in endovena diluita in acqua sterile: metodo molto rischioso (overdose, rischio di contrarre AIDS)
Più raramente viene ingerita o consumata applicandola sulle mucose al di sotto delle gengive.

Effetti

La cocaina è un potente stimolante psicotropo che agisce aumentando la quantità di dopamina nel cervello.
Sniffata, durante i primi 10 minuti, produce effetti molto potenti, la cui intensità varia a seconda della quantità e della qualità della sostanza, oltre che dalle reazioni personali alla stessa. Il picco dell'effetto è immediato ma di breve durata. Nel primo quarto d'ora la cocaina procura una sensazione di euforia e di benessere; si avverte una forte stimolazione fisica, intellettuale e sensoriale: si ha l'illusione di un aumento dell'attenzione, la sensazione di possedere una maggiore precisione nel movimento e talvolta si avverte una leggera deformazione delle percezioni sensoriali (auditiva, visiva e tattile). Se sniffi la cocaina senti contemporaneamente un leggero intorpidimento delle gengive e delle fosse nasali che risale sino ai seni paranasali.
Segue una fase di esaltazione (amplificazione della propria personalità, sopravvalutazione dei propri moti interiori) e di ipercomunicabilità. La cocaina dà l'impressione di vedere e capire tutto: sei molto meno sensibile al dolore, alla fatica e alla fame.
C'è infine un forte senso di inappetenza, essendo la cocaina una sostanza anoressizzante.
Questi effetti possono durare per una o due ore.
S'innesca subito la discesa: da un periodo di euforia si passa ad una fase caratterizzata da sonnolenza, lieve depressione e rallentamento dei riflessi. Con l'uso regolare i sintomi tipici di questa fase tendono ad intensificarsi. Il dosaggio dipende dalla reazione personale alla sostanza e dalla qualità dello stesso. Se è la prima volta, usane una piccola quantità e aspetta gli effetti.

I rischi

Durante la salita, è possibile che tu ti senta angosciato. È passeggero, non bisogna opporre resistenze. La cocaina determina un aumento della pressione arteriosa. Se tu soffri di particolari problemi (epilessia, ipertensione, astenia...) può essere pericoloso soprattutto se assumi anche altre sostanze (ecstasy, speed, alcool...). Una forte dose ed un uso prolungato, aumentano la probabilità che si verifichino rischi. Un'iniezione endovenosa comporta il rischio di overdose per arresto cardiaco. Con

un uso continuato, il funzionamento del cervello nei confronti della dopamina si modifica: il sentimento di euforia fa allora posto alla fatica. Un altro rischio molto importante deriva dall'assuefazione alla cocaina: un consumatore assiduo necessita di una dose dieci volte maggiore da quella usata la prima volta per ottenerne gli stessi effetti.
Con l'uso abituale aumentano le probabilità di divenire dipendente dalla sostanza. La cocaina è una sostanza in cui è facile rimanere invischiato (dipendenza psicologica): la coca, visti i suoi effetti, non è incompatibile con alcune attività lavorative, la discesa è difficile (si ritorna alla dura realtà perdendo la carica e la forte stima di sé indotte dalla sostanza), si è quindi tentati di riprenderla e l'esaurimento conseguente l'assunzione ripetuta è una buona ragione per ricercare altra sostanza per attenuare la fatica e la depressione. L'iniezione endovenosa induce più facilmente una dipendenza che può diventare fisica: significa che tu soffri di uno stato di astinenza allorché non sei più sotto l'effetto della sostanza. I maggiori consumatori rischiano il verificarsi di ripetute microlesioni nel cervello, con il rischio di demenza.
Sul piano sessuale, se da una parte la coca è un forte stimolante, dall'altra riduce la sensibilità (rendendo difficile l'eiaculazione), mentre alla lunga può condurre all'impotenza.
Nelle donne incinte il consumo di cocaina espone il bambino a forti rischi: il feto può avere ritardi nella crescita ed essere vittima di ipertensione e problemi vascolari.
Aumentando la frequenza d'uso si osservano anomalie nel feto.
L'overdose di cocaina è possibile: dipende da chi la consuma e soprattutto da quanta e come viene assunta, in particolare se iniettata. In questi casi deve essere praticato immediatamente (entro 1 ora) un intervento medico. Allora se succede a qualcuno dei tuoi amici, chiama subito….

Il crack

Il crack si presenta sotto forma di cristalli che vengono fumati con una piccola pipa detta appunto "da crack". Gli effetti sono un po' più pesanti di quelli dovuti allo sniffo, ma di minore durata (il picco massimo degli effetti dura dai 3 ai 5 minuti). Ad ogni boccata di fumo hai delle allucinazioni visive, avverti un'eccitazione estrema (forti scariche ed un totale benessere interiore). Il problema è che quanto più tu ne hai tanto più hai la tendenza a riprenderla, perciò molto rapidamente si entra in uno stato di dipendenza che nel caso del crack può diventare fisica.

Consigli per ridurre i rischi

1. Informati il più possibile sulla qualità e sugli effetti della sostanza che compri.
2. La cocaina è controindicata se soffri di epilessia, ipertensione, asma o turbe psichiche.
3. Se hai deciso di prendere la coca, fallo con gente di cui ti fidi e in un contesto rassicurante.
4. Fai attenzione alle dosi. La prima volta prendi al massimo la metà della dose che prendono gli abitudinari.
5. La sicurezza in te e l'eccitazione fisica e cerebrale non ti permettono di valutare i rischi che tu corri, sia sul piano sociale (è facile perdere il controllo), sia sul piano fisico (se ti stanchi rischi di non accorgertene)
6. Evita di mischiare la cocaina con altre sostanze, in particolare con l'alcool.
7. Evita di avere lo stomaco pieno (nausea, digestione difficile) ma non dimenticare che la cocaina è un anoressizzante, perciò assumi cibi o bevande molto energetiche qualche ora prima.
8. Se tu sniffi la coca, utilizza una tua personale cannuccia, per evitare la trasmissione di epatite C e di AIDS
9. La coca impedisce di dormire, perciò fissa dei limiti al consumo (il tuo corpo ha dei limiti). Evita di metterti in macchina e di infilarti in attività che richiedono una certa responsabilità.

Alla fine dell'effetto lavati al più presto le mucose e i denti e le narici per evitare danni a mucose e denti.

La legge

La cocaina è una sostanza illegale inserita nella tabella delle droghe pesanti. Per l'uso persona-

le sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza. Per lo spaccio sono previste sanzioni penali da 1 a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa.

ECSTASY

Che cos'è?

Per ecstasy s'intende generalmente MDMA (anche se oggi l'etichetta "ecstasy" ingloba un gruppo di molecole con effetti molto simili: MDA, MDEA, MBDB), un derivato dell'anfetamina che appartiene alla famiglia delle fenetilamine. L'MDMA stimola il rilascio di diversi neurotrasmettitori (serotonina, noradrenalina e dopamina) che regolano l'umore e l'attività del corpo.

Gli effetti

L'ecstasy è un empatogeno: consente di entrare in sintonia con l'altro stimolando le sensazioni di intimità e vicinanza. Favorisce l'introspezione e il contatto con se stessi: possono riaffiorare ricordi d'infanzia o si può vedere la propria vita da un'angolatura diversa. La combinazione dell'MDMA con la musica e il ballo può far perdere alcune delle sue connotazioni più "sottili", favorendo invece la comunanza con la folla e uno stato euforico simile alla trance.

Per quanto riguarda gli effetti fisici l'ecstasy combina due sensazioni apparentemente contrapposte: è possibile sentirsi carichi ed eccitati (con aumento del battito cardiaco e del respiro) sperimentando al contempo un senso di profonda rilassatezza.

Effetti secondari assai diffusi, poco piacevoli, ma generalmente tollerati dagli utilizzatori, sono: secchezza delle fauci, tremori, tensione muscolare, mascelle contratte, accessi di sudorazione, nausea e crampi.

La dose normale di MDMA varia tra gli 80 e i 150 mg, anche se ogni volta è difficile capire con certezza quanta se ne sta assumendo (le pastiglie più diffuse sul mercato possono contenere dai 30 ai 150 mg di MDMA). L'impossibilità di determinare in partenza la potenza della pasticca che si sta per ingerire impone molta attenzione, soprattutto quando se ne hanno fra le mani più d'una contrassegnate con marchietti differenti.

L'effetto della sostanza comincia a farsi sentire dopo 30-60 minuti, ma può metterci anche un paio d'ore (molto dipende da cosa si è fatto, bevuto, mangiato prima dell'assunzione): le reazioni sono molto individuali.

Diversamente da altre sostanze psicoattive l'intervallo che separa i primi sintomi dalla fase di picco è estremamente ridotto, mentre come per le altre durante la salita possono comparire tensione ed incertezza, legate alla necessaria ri-sintonizzazione del proprio corpo e della propria mente su un diverso stato di coscienza. Tuttavia queste sensazioni tendono a scomparire una volta raggiunta la pienezza degli effetti.

L'esperienza può durare dalle 4 alle 6 ore, per lasciare quindi spazio agli effetti secondari, non sempre del tutto piacevoli: mal di testa, crampi, stanchezza, ansia, anche depressione.

Tenendo ben presente che senza costose analisi di laboratorio è impossibile sapere la quantità di principio attivo presente in ogni pastiglia, capsula o polvere, queste sono le sostanze che comunemente circolano oggi in Italia sotto il nome generico di ecstasy o paste:

MDMA (Ecstasy, Adam, XTC): 50-150mg durata 4-6 ore.

MDE (Eva): 50-150 mg durata 4-6-ore.

MDA: 60-160mg durata 8-12 ore.

2CB: 15-25mg durata 4-8 ore.

PMA: 50-150mg durata 4-8 ore, molto pericoloso perché il tempo di attesa degli effetti va da 1 ora a oltre 2 ore, e in Europa ha già causato alcuni decessi in soggetti che probabilmente hanno assunto altre sostanze eccitanti senza aspettare la lunga salita del PMA.

I rischi

L'ecstasy è pericolosa soprattutto se assunta a dosaggi troppo elevati e ad intervalli troppo brevi tra un'esperienza e l'altra: può provocare danni a breve o a lungo termine, comunque

rischiosi per la salute psicofisica.

Nel caso dell'MDMA esiste una soglia ottimale nel dosaggio, superata la quale non si notano miglioramenti apprezzabili degli effetti e il rapporto costi/benefici diventa sempre più svantaggioso per il consumatore. Già oltre i 200 mg si può osservare un consistente incremento degli effetti collaterali: brividi, tremori, tachicardia, crampi, nausea. Come se non bastasse, in situazioni affollate, affaticati dalle molte ore di ballo, bevendo poca acqua – e quindi senza contrastare la disidratazione tipica di tutte le sostanze amfetaminiche – si fa concreto il rischio del "colpo di calore" (ipertermia maligna, spesso mortale): in poco tempo la temperatura corporea può raggiungere i 40-43°C con un contemporaneo innalzamento della pressione sanguigna, mentre l'inibizione dei sistemi d'allarme rende più difficile accorgersi di quello che sta succedendo.

Un ordine di problemi diverso dipende dall'eccessiva frequenza con cui i consumatori assumono la sostanza. Il tempo necessario per il riequilibrio fisico, in particolare quello neurochimico, è piuttosto lungo: dopo una dose medio-robusta può volerci più di un mese prima di tornare alla normalità. Il mancato rispetto di questi tempi e la conseguente sovrastimolazione delle cellule cerebrali a lungo andare possono provocare l'insorgere di disfunzioni nel sistema neurochimico e conseguenti problemi psichici. L'effetto problematico più diffuso consiste in tutto un insieme di disturbi della personalità: si va da momenti di irascibilità e da un aumentato nervosismo a sintomi più gravi quali stati depressivi, fobie, manie di persecuzione.

Consigli per ridurre i rischi

1. Informati il più possibile sulla qualità e sugli effetti della sostanza che compri;
2. Se hai deciso di prendere ecstasy, fallo con gente di cui ti fidi e in un contesto rassicurante;
3. Fai attenzione alle dosi. La prima volta prendi al massimo la metà della dose che prendono gli abitudinari;
4. La sicurezza in te e l'eccitazione fisica e cerebrale non sempre permettono di valutare i rischi, ed è facile stancarsi senza accorgersene;
5. Evita di mischiare l'ecstasy con altre sostanze, in particolare con l'alcool, poiché aumenta la temperatura, la disidratazione e la perdita di sali;
6. Bevi acqua o succhi di frutta con continuità per contrastare l'effetto di disidratazione, ma senza esagerare: non più di 1 litro ogni ora; di tanto in tanto riposati e rinfrescati;
7. Prima dell'assunzione assicurati di aver mangiato qualche cosa (anche solo mezza banana o un pezzo di pane) per evitare danni alle mucose dello stomaco, in quanto l'ecstasy come tutti gli empatogeni (MDMA, MDA, MDE, 2CB, etc..), le amfetamine, l'efedrina e la mescalina sono gastrolesive (anche l'aspirina lo è!?);
8. Usa indumenti leggeri che non favoriscano il surriscaldamento del corpo;
9. Evita di metterti in macchina e di infilarti in attività che richiedono una certa responsabilità.

Controindicazioni

ATTENZIONE!!! Consumare MDMA può essere molto pericoloso per chi è in terapia con farmaci anti-HIV, in particolare se inibitori della proteasi (rischio di morte).

L'ecstasy ha una pesante ricaduta su fegato e su reni, quindi è assolutamente sconsigliata a chi soffra di patologie che coinvolgono questi organi (epatiti, nefriti, insufficienze epatiche o renali, etc…).

L'ecstasy accelera sensibilmente il battito cardiaco e aumenta la pressione sanguigna, quindi è decisamente controindicata per chi soffre di malattie cardiache e ipertensione;

controindicato in gravidanza e allattamento.

La legge

L'ecstasy è una sostanza illegale inserita nella tabella delle droghe pesanti. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente, del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza.

Per lo spaccio sono previste sanzioni penali (da 1 a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa).

EROINA

Che cos'è?

L'eroina è una sostanza stupefacente ottenuta elaborando chimicamente la morfina, il principale alcaloide che si ricava dall'oppio grezzo. In genere, si presenta come una polvere finissima o granulare di colore bianco, bruno o rossastro a seconda della purezza, e ha l'odore tipicamente pungente dell'acido acetico. Poiché ormai nessun Paese ne prevede un impiego terapeutico, tutta la produzione avviene in laboratori clandestini secondo metodi e cicli di lavorazione che incidono in misura determinante sulla qualità e sul grado di purezza della sostanza ottenuta. Nei campioni di sostanza sequestrata (la cosiddetta "eroina da strada") possono infatti trovarsi mescolate all'eroina sostanze di diversa natura, dal "taglio" privo di effetti stupefacenti a sostanze aventi una qualche azione sul sistema nervoso centrale

Effetti fisici:

L'eroina agisce sul sistema nervoso centrale con un potente effetto inibente e depressivo:

1. alterazioni nel ritmo e nel volume respiratorio;
2. riduzione complessiva della funzione respiratoria;
3. rallentamento psicomotorio e riduzione del coordinamento muscolare;
4. rilassamento della muscolatura dello stomaco e dell'intestino;
5. riduzioni dei secreti e dei processi digestivi;
6. aumento della forza contrattile di ureteri e vescica;
7. diminuzione dell'ovulazione e mancanza delle mestruazioni.

Gli effetti

Gli oppiacei agiscono con effetto analgesico ed inibitorio secondo un meccanismo di ricompensa cerebrale in stretto legame con i centri nervosi del piacere: il dolore e l'ansia vengono notevolmente ridotti, e dopo un primo intenso momento di piacere (il cosiddetto "flash"), segue uno stato di appagamento, di rallentamento del pensiero, dei gesti e dei comportamenti sino alla sonnolenza. Tale azione inibitoria spiega l'"anestesia emotiva" nel tossicodipendente sotto l'effetto della sostanza, l'indifferenza verso il mondo, di distacco percettivo, il disinteresse affettivo, il forte egocentrismo. I segni dell'assunzioni più visibili sono le pupille a spillo,il forte rallentamento e la scarsa articolazione della parola e dei movimenti, e un prurito al corpo diffuso e insistente.

La dipendenza e l'astinenza

La veloce tolleranza agli oppiacei costringe chi le utilizza regolamente ad aumentarne sensibilmente le dosi, fino all'assuefazione: l'organismo si abitua alla presenza della sostanza e gli effetti fisiologici e psicologici diminuiscono a parità di dose, e si è quindi costretti ad assumerne sempre di più per ottenere gli effetti desiderati e per non andare incontro all'insorgere dell'astinenza. Quest'ultima, anche se raramente mette in pericolo la vita, è estremamente dolorosa e insopportabile, tanto da essere uno dei maggiori motivi nel continuare la dipendenza. L'astinenza si manifesta in seguito alla mancata assunzione di oppiacei dopo un'assuefazione anche di poche settimane, compare dopo 8-16 ore dall'ultima assunzione di eroina e va progressivamente intensificandosi nei primi 2-4 giorni per poi attenuarsi e scomparire nel giro di 5-8 giorni. Si provano irrequietezza, ansia e irritabilità, insonnia, mancanza di appetito, palpitazioni, tremori muscolari fino a crampi, nausea, vomito.

L'overdose consiste in una assunzione eccessiva di oppiacei. L'eroina – essendo un sedativo che agisce sui centri respiratori – può comportare il coma con decesso per asfissia. Sintomi principali dell'overdose: perdita di coscienza, pupille a spillo, colorito bluastro, respiro molto rallentato.

La prevenzione delle infezioni

A causa della assunzione endovenosa di oppioidi e in particolare di eroina, il tossicodipendente può sviluppare numerose infezioni. l'AIDS, le epatiti B e C, la setticemia, infezioni alle valvole cardiache, ecc. Al riguardo si posso-

no dare alcuni fondamentali consigli preventivi, se non vuoi ancora smettere:

considera che gli oppioidi possono anche essere sniffati e fumati;

prima di iniettare la droga lavati accuratamente le mani e disinfetta la zona dell'iniezione;

per sciogliere la dose utilizza acqua sterilizzata, acqua minerale non gassata, o acqua potabile bollita;

per sciogliere la dose non usare limone o aceto, usa piuttosto acido citrico o ascorbico acquistato in farmacia;

cambia vena ad ogni iniezione e non iniettare mai nelle arterie;

usa solo una siringa nuova o la tua siringa, evitando assolutamente di usare le siringhe già utilizzate; se non hai una siringa nuova, disinfetta la tua siringa. Aspira con la siringa dell'alcool (almeno a 70°) e gettalo, ripeti l'operazione due volte, poi nello stesso modo lava la siringa con acqua;

usa un nuovo filtro ad ogni iniezione, non usare invece i filtri usati da altre persone; usare i filtri altrui è un grande pericolo di infezione;

non disperdere le siringhe dappertutto, ma portale ai luoghi di scambio, oppure mettile in qualche contenitore (anche una bottiglia, o una lattina) e gettale nei bidoni dei rifiuti.

La prevenzione e i primi soccorsi in caso di overdose:

1. non usare oppiacei dopo aver assunto altri psicofarmaci;
2. cerca di non essere solo quando fai uso di droga;
3. quando provi una nuova droga o quando cambi fornitore, assumi la sostanza in due momenti distinti;

Nel caso di collasso da overdose:

se la persona non respira, controllare che non vi siano ostruzioni in bocca, stendere sulla schiena e chiamare subito i soccorsi e nell'attesa:

1. controllare l'ambiente circostante per verificare la presenza di siringhe o altro materiale di iniezione;
2. controllare lo stato di coscienza con pizzicotti, richiami verbali, ecc.;
3. verificare se la persona respira, guardando se il torace si solleva;
4. controllare il battito cardiaco ponendo la mano sull'arteria del collo;
5. se la persona non è cosciente, ma respira, metterla sdraiata su un fianco, per evitare il soffocamento in caso di vomito;
6. praticare la respirazione assistita proteggendosi la bocca con un fazzoletto o formando una specie d'imbuto con la mano ponendola sulla bocca. La testa deve essere spinta all'indietro e le narici chiuse.

La legge

L'eroina è una sostanza illegale al pari della cocaina, dell'LSD, dell'oppio, dell'ecstasy, dello speed, della marijuana. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza.

Per lo spaccio sono previste sanzioni penali (da 1 a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa).

KETAMINA

Che cos'è

La ketamina fu sintetizzata nel 1962 e da allora si utilizza come anestetico sia in medicina che in veterinaria; negli ultimi anni si è diffusa nella scena dei rave-parties, dov'è stata riciclata come allucinogeno/anestetico (spesso per sedare la frenesia lasciata da altre sostanze). All'origine si presenta come un liquido molto simile all'acqua, che viene poi riscaldato per ottenere una polvere biancastra da sniffare. Alle feste viene spacciata in entrambe le forme, e il liquido può essere anche bevuto o iniettato intramuscolo, aumentando però moltissimo il rischio di overdose (le informazioni che seguono riguardano perciò l'assunzione nasale: le altre sono comunque da evitare!).

Gli effetti

La keta sale in circa 10/15 minuti e agisce per

un'ora circa (anche di più se prima si è assunto qualcos'altro). A differenza delle altre droghe in circolazione non regala né piacere fisico, né buon umore, né energia: il suo effetto anestetico/dissociativo si potrebbe riassumere come un progressivo distacco della mente sia dal corpo che dalle emozioni, tanto più potente quanto più è forte la dose; tale distacco rende una percezione di sé stessi e della realtà paradossalmente tanto lucida quanto allucinata, tanto alienante quanto accomodante.
Già con 30-40mg i suoni e le immagini paiono distorcersi e frammentarsi ritmicamente; essendo un effetto assolutamente singolare, anche consumatori abituali di allucinogeni sono stati presi da profonde crisi di panico. Andando oltre si perde progressivamente il senso del tatto, del tempo, delle cose e della propria identità, e si ha la sensazione di essere trascinati fuori dal proprio corpo fino a raggiungere, attraverso una sorta di viaggio extradimensionale (80-120mg), la cosiddetta *near death experience*, una specie di morte apparente vissuta ad occhi aperti.
Tra gli effetti secondari ci sono vertigini, difficoltà/incapacità di parlare, freddo, prurito, diarrea. Inoltre, tirare ketamina quasi annulla gli effetti degli stupefacenti presi in precedenza (ma NON il "down" che lasciano).
Paura della morte: un "viaggio" pesante di K è spesso vissuto come guardare la morte in faccia, un'esperienza che può essere veramente traumatica per chiunque e soprattutto per chi ha già problemi esistenziali.

I rischi e la riduzione del danno

Freddo e vomito: assumere ketamina fa abbassare la temperatura del corpo e può provocare nausea. Farlo lontano dai pasti e in un luogo caldo riduce questi rischi. Incidente e insensibilità al dolore: in ketamina si perdono il senso dello spazio e dell'equilibrio nonché della realtà, e oltre certe dosi è impossibile anche solo camminare o rendersi conto di essere in mezzo a una strada; inoltre, l'effetto anestetico può fare ignorare ferite o contusioni anche gravissime: è tristemente famosa la morte di un ragazzo che si incamminò verso un lago sprofondandoci senza rendersi conto di annegare. L'unica maniera per non farsi male, quindi, è stare seduti o sdraiati in un posto tranquillo, meglio se con una persona fidata che controlla cosa succede, senza maneggiare oggetti taglienti o anche solo un semplice accendino.
Iniezione: iniettarsi uno stupefacente è la maniera più diretta per andare in overdose. A differenza di altre droghe, tra l'altro, iniettarsi ketamina non ne aumenta l'effetto ma lo rende solo più immediato, esponendosi inutilmente al rischio di infezioni anche letali (AIDS, epatiti, etc..).
Alcool/mix: la K è pericolosissima se mescolata con alcool, barbiturici, eroina o altre sostanze che deprimono il sistema respiratorio.
Dose/overdose: una riga di keta è in genere un terzo/un quarto di una riga di coca o di speed, perché il suo effetto è molto più concentrato. Se si prova per la prima volta è meglio prenderne circa la metà di chi la usa abitualmente, perché l'effetto è molto più potente.
Tirarne una piccola riga aspettando almeno 30 minuti per valutarne l'effetto, riduce sensibilmente il rischio di una crisi respiratoria anche mortale.
Danni nel tempo: col tempo si sviluppa assuefazione alla keta, ovvero bisogna usarne sempre di più per ottenere gli stessi effetti: l'uso frequente e continuato, tra l'altro, danneggia seriamente il cervello e genera una pericolosa dipendenza psicologica socialmente distruttiva.
Sniffo: per tirare col naso si usa una cannuccia pulita e personale, in modo da evitare malattie anche gravi come l'epatite ed evitare di trasmetterle. Compagnia: chi assume keta può raggiungere uno stato simile al coma e, anche se innocuo, può far preoccupare moltissimo le persone che lo circondano. Bisogna subito controllare il polso e il respiro: se sono regolari entro mezz'ora/un'ora lo "zombi" dovrebbe risvegliarsi dal torpore, ma se si hanno dei dubbi occorre chiamare subito personale medico qualificato o il 118 per scongiurare il rischio di un' overdose mortale. Va da sé che, in tale stato, chi è circondato da "cattive" compagnie rischia di risvegliarsi denudato di tutto!

Scambio con l'acqua: una bottiglia di ketamina è in tutto e per tutto uguale a una bottiglia d'acqua: se si dimentica in giro rischia di essere bevuta da chiunque, con esiti anche mortali!
Cuore: siccome può dare forti alterazioni al battito cardiaco, la sostanza è rischiosissima per chi soffre di problemi cardiaci.

La legge
La ketamina è una sostanza illegale, ad uso personale è stata da poco resa sostanza illegale e viene considerata una droga pesante. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente, del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza.
Per lo spaccio sono previste sanzioni penali (da 1 a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa).

LSD

Che cos'è?
L'LSD è una droga ottenuta dalla segale cornuta. In genere si trova sul mercato sotto forma di cartone (piccolo quadrato di carta imbevuto di acido e decorato da un disegno), o di micropunta (qualcosa che assomiglia vagamente alla mina di una matita, di colore nero, grigio o blu).
25 microgrammi di LSD sono già sufficienti a stimolare effetti psicotropi, anche se una dose media si aggira intorno ai 60-70 microgrammi. Tuttavia, la dose di acido contenuta in un trip è molto variabile: può andare dai 50 fino ai 300 microgrammi.
Questa forte differenza può costituire un rischio: tra due cartoni dello stesso tipo (con gli stessi disegni) uno può essere ben più forte dell'altro (molto dipende anche dallo stato di conservazione del cartone e dalla sua provenienza: l'LSD è una sostanza che deperisce nel corso del tempo).
Per quanto riguarda la salita, di solito basta aspettare mezz'ora, un'ora prima di sentire i primi effetti. Ma non sono rari i casi in cui sia necessario aspettare più ore: per questo non conviene mai riprendere dell'LSD dopo poco pensando che la prima assunzione si stata inefficace. Con i primi effetti possono comparire sensazioni di ansia e di estrema confusione. Non bisogna però fissarsi su queste sensazioni: sono assolutamente passeggere.
Il viaggio può durare dalle 5 alle 12 ore, ma prosegue, sotto altre forme, per altre ore in cui compare un forte senso di stanchezza, ma è difficile prendere sonno.
L'LSD provoca allucinazioni, cioè intense modificazioni sensoriali. Le percezioni uditive, visive, tattili si mescolano. I suoni prendono colore, gli oggetti cominciano a respirare o a mostrare la loro energia, motivi a mosaico possono apparire su ogni superficie. Più le idee si mettono a scorrere velocemente, più diventa difficile esprimerle oralmente. Il tempo assume una consistenza insolita e diventa impossibile rendersi conto di che ora sia. L'esperienza con l'LSD (buona o cattiva che sia) è molto forte e lascia un ricordo duraturo.
La discesa è un momento di transizione difficile da gestire. Gli effetti svaniscono, compare la stanchezza, ci si ritrova in uno stato di coscienza normale. L'ideale sarebbe poter disporre di un successivo giorno di riposo, senza attività che impegnino la mente o responsabilità da assumere. Tuttavia, anche in queste condizioni possono verificarsi momenti difficili. Se il contesto o l'ambiente non sono rassicuranti, c'è il rischio che in questi momenti si instauri una tendenza depressiva.

I rischi
È possibile che un'esperienza in acido scateni dei problemi psicologici o psichiatrici: depressione, insonnia, paranoia, psicosi, che si verificano soprattutto nel caso di persone fragili o con antecedenti psichiatrici. Un'eccessiva frequenza nel consumo o una dose troppo forte possono stare alla base di tali reazioni.
Il "viaggio" con l'LSD non è un'esperienza facile. È importante essere capaci di valutare la propria attitudine psicologica a gestire un'ebbrezza tanto forte, e consumare solo se ci si sente pronti: è fondamentale avvertire un clima interiore

sereno e positivo prima di iniziare un viaggio.
Ci sono momenti e circostanze in cui bisogna evitare di assumere tali sostanze, perché non rappresentano una via di fuga, ma uno strumento di rivelazione: una presa di coscienza, al momento sbagliato, può essere dannosa. Alcune rivelazioni possono essere troppo pesanti da sopportare: è difficile dover fare i conti in una sola notte con ciò che abitualmente si svolge in tempi molto più lunghi e attraverso molte tappe.

Il bad trip

È una brutta esperienza legata all'assunzione di droga. Si può verificare sia all'inizio della salita sia alcune ore dopo i primi effetti. Se cominci ad agitarti, ad angosciarti, ad avere paranoie e a non riuscire più a gestire le tue azioni, vuol dire che ci sei dentro in pieno. Tutto questo può essere relativamente leggero e transitorio, ma può diventare un vero incubo (con crisi di panico, psicosi).
Nella maggior parte dei casi, quando il brutto viaggio finisce l'angoscia se ne va più o meno rapidamente, anche se non si è ancora in grado di dimenticare o di fare i conti con la brutta esperienza. A volte, purtroppo, il bad trip diventa un vero trauma, che può scatenare problemi duraturi, come angosce difficilmente controllabili, fobie, stati confusionali…
Un bad trip non si verifica per caso. Molto dipende dalla qualità e quantità della sostanza assunta, ma spesso la colpa è da imputare ad uno sforzo eccessivo nel controllare il viaggio o alla paura che può nascere durante la salita. Bisogna invece accettare la modificazione del proprio stato, non difendersi a tutti i costi, ma accompagnare la sostanza.
Se qualcuno sta avendo un brutto viaggio cerca di restare calmo e di fare il possibile per calmarlo. Portalo in un angolo tranquillo e ben aerato, parlagli e rassicuralo. Ricordagli che gli effetti della sostanza sono destinati a scomparire.
Un leggero massaggio o un abbraccio caloroso ma non insistente (qualsiasi gesto può essere interpretato come un attacco o un tentativo di usare violenza) possono servire a calmare l'angoscia. Se, nonostante ciò, chi è sotto acido non riesce a liberarsi dal suo delirio, non bisogna esitare a chiedere aiuto a una persona qualificata. Solo un medico può somministrare rimedi che consentano una rapida discesa degli effetti.

Consigli per ridurre i rischi

1. Non prendere dell'acido se hai disturbi fisici o psichici;
2. Fai attenzione a quello che compri e da chi lo compri;
3. Se hai deciso di prendere un trip, fallo con gente di cui ti fidi e in un contesto rassicurante;
4. Evita di mischiarlo con altre sostanze, soprattutto con l'alcool;
5. Evita di prendere più trip in una stessa serata e soprattutto non tutti in una volta (conviene suddividere la dose in più riprese).
I dosaggi variano molto da un trip all'altro e le reazioni sono molto individuali. Se è la tua prima esperienza non prendere più di metà di cartone.
Se gli effetti non si fanno sentire, aspetta prima di assumerne dell'altro (a volte l'LSD può impiegare anche 3-4 ore a salire);:
6. Evita di avere la pancia piena, perché la digestione è resa più difficile durante la salita (non è neanche bene essere a stomaco vuoto da molto tempo: la cosa migliore è aver mangiato qualche ora prima);
7. Considera che nei giorni successivi è facile sentirsi stanchi nel fisico e nella mente;
8. Quando arriva la discesa, riposati, distenditi e mangia prodotti che contengano zucchero e vitamine;
9. Evita di metterti in macchina e di infilarti in attività che richiedono una certa responsabilità;
10. Evita di ripetere l'esperienza prima di alcune settimane. Farne uso troppo spesso attenua gli effetti e aumenta i rischi.

La legge

L'LSD è una sostanza illegale inserita nella tabella delle droghe pesanti. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente, del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un

programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza. Per lo spaccio sono previste sanzioni penali (da 1 a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa).

L'OPPIO

Che cos'è?

L'oppio si ricava dal cosiddetto papavero sonnifero e da esso si sintetizzano sia la morfina che l'eroina. Di solito si compra sotto forma di una pasta scura e appiccicosa, da fumare in apposite pipette, bere in un infuso o inalare tramite riscaldamento sopra carta stagnola; mangiarla o assumerla in "supposta" può causare epatiti ed altre gravi forme virali.
Se fumato/inalato i suoi effetti sono stordenti, immediati e si esauriscono in circa mezz'ora; se ingerito invece salgono molto più lentamente (anche dopo 2 ore), sono più avvolgenti, soffusi e possono durare anche 6-8 ore.

Effetti

Un effetto spesso ricercato, quello allucinogeno, è in realtà assai leggero e sporadico; assumere oppio dà piuttosto un profondo senso di relax al corpo e alla mente (rallentano il respiro, i movimenti, le parole...), provocando sia un intenso e diffuso piacere fisico che un profondo sentimento di serenità interiore: da una parte i sensi intorpidiscono, le emozioni si ammorbidiscono, i desideri (anche sessuali) si placano e molti problemi sembrano svanire; dall'altra ci si sente comunque mentalmente lucidi, nei primi minuti addirittura carichi ed euforici... Un aspetto molto rischioso di questa droga sta proprio nell'eccessiva tranquillità che infonde, tale da far facilmente ignorare pericoli e situazioni al di sopra delle proprie capacità, anche se apparentemente percepite. Effetti secondari sono prurito, nausea, pupille a spillo e momentanee sensazioni di freddo; i maschi possono anche sperimentare una dolorosa permanenza dell'erezione.
È sempre presente una certa sonnolenza, che di solito porta al sonno; fino a 2-3 giorni dopo il risveglio si è colti da un certo senso di insoddisfazione per le cose, di noia, a volte di vera e propria momentanea depressione... è una specie di piccola crisi d'astinenza. Se non si ha la pazienza di aspettare che questa svanisca e si assume altro oppio, molto velocemente si raggiungerà la dipendenza, che per questa sostanza è particolarmente grave e difficile da superare.

Dipendenza

L'oppio è pericoloso soprattutto perché viene velocemente tollerato dal corpo (quindi bisogna usarne sempre di più con effetti sempre più scarsi) e porta ad una dipendenza sia fisica che psicologica molto forte. Questa si manifesta con una graduale perdita di interesse per le proprie passioni (depressione, noia, apatia), difficoltà nello stare con gli altri (incomunicabilità, emarginazione) e a vivere il sesso (gli uomini diventano col tempo impotenti mentre alle donne può arrestarsi il ciclo).
Ecco alcune pericolose abitudini e false credenze, che sono già segnali di dipendenza:

1. Prendere oppio per sentirsi meglio;
2. Credere di poter gestire l' assuefazione che provoca;
3. Assumerne per affrontare/superare momenti difficili;
4. Usarlo contro la noia o per divertirsi di più;
5. Comprarne grossi quantitativi (vedi punto 2).

Qualche consiglio

1. Se non vuoi vomitare cerca di prenderlo a stomaco vuoto, di non bere alcool e di aspettare almeno 3 ore prima di mangiare;
2. Se vuoi mangiarlo senza rischiare l'epatite e altre intossicazioni alimentari, fallo prima bollire in acqua per 4\5 minuti;
3. Se non vuoi rischiare di morire per overdose o coma etilico, non accompagnarlo a superalcoolici e assumi comunque pochi alcoolici per evitare che gli effetti delle due sostanze si sommino;
4. Anche se può far sentire lucidi, l'oppio rallenta molto i riflessi e porta con sé improvvisi colpi di sonno: finché non è passato il suo effetto non guidare o fare qualsiasi cosa che richieda prontezza di riflessi;

5. Se intendi usarlo per calmare il cattivo umore che ti hanno lasciato altre droghe, ricorda che finito l'effetto starai ancora peggio;
6. Se sei con persone che non conosci, fai attenzione: potrebbero approfittare del tuo stato mentale alterato;
7. Le scorie di scarto che rimangono dopo la fumata sono molto tossiche: buttale.

La legge

L'oppio è una sostanza illegale inserita nella tabella delle droghe pesanti. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente, del passaporto e di altri documenti per 2-4 mesi; viene inoltre proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza (NB: la pena si aggrava ulteriormente se si viene fermati alla guida di un veicolo sotto effetto della sostanza). Per lo spaccio è prevista una pena variabile da 1 fino a 20 anni di reclusione e da 5 a 500 milioni di vecchie lire di multa.

SALVIA DIVINORUM

Cos'è

La Salvia Divinorum è un'erba con una lunga tradizione di uso sacro: essa modifica la coscienza, permette di avere visioni ed è utilizzata come inebriante sciamanico dagli Indiani mazatechi (Messico).
Solo negli anni '80 venne isolato il composto psichedelico attivo della pianta: la Salvinorina A. Oggi la Salvinorina viene estratta dalle foglie a formare varie concentrazioni: la 5x, la 10x etc.
Negli ultimi anni la Salvia è venuta ad assumere sempre maggiore importanza nel mondo occidentale come droga ricreazionale, ma non è "divertente": se la provate ad un party probabilmente non ne ricaverete una bella esperienza.

Metodi d'uso

Metodo Quid: consiste nel fare una sfera (il Quid) con 2-8 gr di foglie essiccate ed impregnate di acqua e zucchero e nel masticarla circa mezz'ora (la Salvinorina è bene assorbita dalla mucosa orale, non dallo stomaco), per poi sputarla. Alla fine della masticazione si ottengono gli effetti completi che durano per circa venti minuti e poi cominciano a diminuire. Simile al Quid è la tintura di Salvia, che si trova in commercio.
Fumare: Le foglie secche sono fumate in pipe o bong senza essere mescolate al tabacco. Per ottenere un effetto devono essere fumate molto calde ed il fumo deve essere inalato profondamente e rapidamente. Entro un minuto i primi effetti, che dopo 5-15 minuti cominciano a diminuire. La durata totale del viaggio può essere inferiore ai 30 minuti.
La Salvia non è mai utilizzata tramite iniezione. Non vi è un metodo migliore: alcuni hanno trip molto più visionari e profondi con il Quid, altri con il fumare. Il Quid richiede più foglie ma dura di più. Fumare richiede una dose di 1/10 di grammo per avere un effetto leggero e gradualmente fino a ? di grammo per un effetto forte. Molte persone provano la Salvia parecchie volte prima di scegliere un metodo e sentirne realmente gli effetti.

Gli effetti

La gamma di intensità di Salvia varia da un effetto sottile ad uno estremamente potente (sia se fumata, sia se masticata). La forza del viaggio dipende non solo dalle quantità, ma anche dalla specifica chimica corporea. Un effetto sottile può causare la sensazione di percepire che qualcosa sta accadendo e il pensiero può apparire meno logico e più giocoso; si possono avere difficoltà con la memoria a breve termine. A un livello ancora leggero si possono avere visualizzazioni bidimensionali ad occhi chiusi e effetti visivi vaghi e sfuggevoli. Quando il trip inizia ad essere visionario, si verificano complesse scene tridimensionali realistiche, ma il contatto con la realtà contestuale non è perso interamente. Chiudendo gli occhi si dimentica completamente la realtà e si rivive una scena simile ad un sogno. Si può cessare di ricordare di avere un corpo. La coscienza rimane e anzi, la mente sembra in uno stato di acuta consapevolezza, ma è completamente coinvolta nell'esperienza vissuta. L'individualità può essere persa, si possono

sperimentare bizzarre fusioni con oggetti reali o immaginari; si può avere la sensazione di fluttuare e viaggiare nello spazio o di arrotolarsi come un filo. Si possono manifestare vertigini e mancanza di coordinazione nei movimenti. A questo livello è fondamentale la presenza di un "Sitter", una persona "sobria" che il tripper conosce e che ha la funzione di tenerlo al riparo da cadute e colpi, di orientarlo (usando il minimo contatto fisico necessario e precedentemente concordato), di rassicurarlo e poi aiutarlo successivamente a ricordare il trip. L'effetto più forte dato dalla salvia provoca amnesia: la coscienza è persa, successivamente non si può ricordare ciò che si è vissuto e per questo non è un effetto desiderabile. Alcuni studiosi hanno osservato un aspetto nell'ebbrezza da salvia che lascia la mente del soggetto in uno stato ricettivo.

Indicazioni utili

1. Qualunque altra droga abbiate provato, il suo uso non vi ha preparato alla Salvia: se la provate per la prima volta, fareste bene ad affidarvi a un amico esperto (un Sitter);
2. Si dovrebbe essere particolarmente prudenti per quel che concerne la combinazione della Salvia con le altre droghe;
3. Non guidate mai quando prendete la Salvia;
4. Scegliete con cura il tempo e luogo del viaggio: la condizione ideale è in una stanza tranquilla, quasi buia, silenziosa o con musica soft, con poche persone. Il rumore e la distrazione interferiscono con il viaggio (una festa al Livello è il luogo meno indicato…).
5. La Salvia Divinorum non è più legale dal 9 agosto del 2004;
6. La Salvia non provoca assuefazione e difficilmente provoca effetti collaterali;
7. Dal momento che la Salvia Divinorum può alterare la percezione e il comportamento, non dovrebbe essere usata in un ambiente pubblico, perché potrebbe attirare un'indesiderabile attenzione;
8. Individui con problemi mentali dovrebbero prestare molta attenzione alle conseguenze latenti che gli effetti della Salvia potrebbero scatenare.

SPEED

Che cos'è?

Lo speed si presenta sotto forma di polvere (di solito bianca, ma a volte anche rosa o gialla), cristalli o gel. "Normalmente" contiene amfetamine sintetiche (amfetamine, metanfetamine o vari derivati amfetaminici), psicostimolanti proibiti per legge che appartengono alla famiglia delle fenetilamine (che comprende anche ecstasy, 2CB, DOB,…). Lo speed è spesso tagliato con eccipienti inattivi o sostanze psicotrope (efedrina, caffeina…), cosa che spiega, in parte, il suo prezzo contenuto (30-35 mila lire il grammo).

Lo speed si può:
- mangiare: sotto forma di gel o polvere avvolti in una cartina, perché può danneggiare le mucose e i denti;
- sniffare: è il modo d'assunzione più diffuso. Bisogna però stare attenti a non passarsi le cannucce a causa del rischio di trasmissione dell'epatite;
- fumare: la tecnica per fumare i cristalli è la stessa usata per il crack: in una pipa;
- iniettare: è il metodo più rischioso (si rischia l'overdose e la trasmissione di Aids e Epatiti). I consumatori segnalano un flash appena dopo l'iniezione.

Gli effetti

I tempi e i modi della salita variano di molto a seconda del tipo di assunzione: se ingerito, gli effetti compaiono dopo mezz'ora, un'ora al massimo; se sniffato bisogna aspettare non più di qualche minuto; mentre la salita è immediata se lo si fuma o inietta. Gli effetti durano dalle 4 alle 6 ore.
Lo speed stimola l'attività fisica, comportamentale, e la vigilanza. La maggior parte dei ravers prendono speed (di solito tirandolo) per sentirsi in forma e ballare tutta la notte. All'inizio è facile sentire una certa euforia e una sensazione di benessere.
Liberando la dopamina nel cervello, lo speed provoca un innalzamento nell'amor proprio e ci si sente invincibili.

Lo speed aumenta il ritmo cardiaco, la frequenza respiratoria, la pressione arteriosa e la temperatura del corpo. Ha inoltre l'effetto di far scomparire la fame (le amfetamine erano un tempo usate per curare l'obesità).
Un'azione allucinogena delle amfetamine a dosaggi alti e prolungati può comparire quando la tolleranza ha fatto scomparire la loro funzione eccitante.
Il dosaggio varia a seconda degli individui: se è la prima volta conviene assumerne una piccola dose e aspettare gli effetti.
La discesa può essere difficile: lo speed costringe il corpo ad attingere alle sue riserve e sovreccita i neuroni. Gli effetti spiacevoli della discesa sono opposti agli effetti ricercati nella sostanza: stanchezza, apatia, depressione, nervosismo, aggressività, mascelle incollate, crisi psicotiche. Gli effetti spiacevoli della discesa sono tanto più forti quanto più il metodo di salita è rapido.

I rischi

Dosi massicce e assunzioni per via endovenosa possono provocare patologie acute: si sono riscontrati casi di decesso per problemi al sistema cardiocircolatorio, emorragie al cervello o ipertermie fulminanti (innalzamento eccessivo della temperatura corporea). È quindi importante, durante l'esperienza, prendere aria, riposarsi e bere acqua regolarmente. Evita di prendere speed soprattutto se hai problemi cardiovascolari o soffri di ipertensione.
Inoltre, a dosaggi elevati, le amfetamine possono provocare psicosi e crisi paranoiche che possono diventare acute, anche se apparentemente non si è predisposti. In questi casi diventano necessari un trattamento psicoterapico e un cura farmaceutica. A causa di assunzioni massicce e prolungate (mesi o anni) alcuni consumatori hanno sviluppato malattie psichiatriche che i medicinali non sono riusciti a sanare.
Prendere speed per rimanere svegli a lungo, per essere lucidi, continuare ad assumerne nei week-end per ballare, senza dormire e senza mangiare alla fine affatica molto l'organismo. Ripetendo queste maratone regolarmente, si rischia di intaccare la propria condizione di salute, di avere problemi di insonnia e di alterare il ritmo cardiaco. L'umore diventa instabile, è facile innervosirsi per niente e cominciare a sentirsi depressi.
Un altro rischio è legato alla tolleranza che si instaura verso le amfetamine. Un consumatore assiduo può avere bisogno di una dose di 20 volte maggiore rispetto a quella iniziale per risentire gli stessi effetti delle prime volte. Questo aumenta il rischio di cadere nell'abitudine e nell'abuso. Non è difficile arrivare al punto di non poter più fare a meno dello speed: lo speed, visti i suoi effetti, non è incompatibile con alcune attività lavorative, la discesa è difficile (si è quindi tentati di riprenderne) e la stanchezza che segue assunzioni ripetute è una buona ragione per riprenderne con l'obiettivo di attenuare la stanchezza e la depressione.
È ugualmente rischioso mischiare lo speed con altre sostanze. Ad esempio:
- con l'alcool: aumenta la tossicità e il rischio di epatiti;
- con l'ecstasy: aumenta la neurotossicità dell'ecstasy. Lo speed interviene sulla dopamina, l'ecstasy sulla serotonina e la dopamina: un rilascio eccessivo di entrambe le sostanze contemporaneamente può essere rischioso;
- con l'LSD: viene preso spesso durante o prima della discesa dello speed. Si è a rischio di fare un brutto viaggio perché la stanchezza prima mascherata dall'amfetamina può diventare la base di un bad trip.

Se credi che lo speed aumenti le tue capacità sessuali sappi che presto dovrai aumentare le dosi per ritrovare l'ardore delle prime volte, cosa che potrebbe causare una diminuzione delle tue prestazioni.

Consigli per ridurre i rischi

1. Evita di prendere dello speed se sei stanco, se hai problemi cardiovascolari, di ipertensione, di epilessia, d'asma; se hai problemi psicologici e depressioni;
2. Fai attenzione a quello che compri e da chi lo compri. Spesso lo speed viene tagliato con eccipienti;
3. Se hai deciso di prendere dello speed, fallo

con gente di cui ti fidi e in un contesto rassicurante.

4. Evita di mischiarlo con altre sostanze, soprattutto ecstasy e alcool;
5. Bevi acqua regolarmente (ma senza esagerare), prenditi delle pause e prendi aria;
6. Quando arriva la discesa, riposati, distenditi e mangia prodotti che contengano zucchero e vitamine;
7. L'uso di speed affatica molto il corpo. Sarebbe bene riposarsi nei giorni successivi e non assumerne più prima di alcune settimane;
8. Fai attenzione alle dosi. Le prima volte prendine metà rispetto a quelli che lo usano spesso;
9. Se lo sniffi, usa la tua cannuccia per evitare la trasmissione dell'epatite;
10. Evita di metterti in macchina e di infilarti in attività che richiedono una certa responsabilità;
11. Prima dell'assunzione assicurati di aver mangiato qualche cosa (anche solo mezza banana o un pezzo di pane) per evitare danni alle mucose dello stomaco. Alla fine dell'effetto lavati al più presto i denti e le narici per evitare danni a mucose e allo malto dentario.

La legge

Lo speed è una sostanza illegale al pari dell'eroina, dell'LSD, dell'oppio, dell'ecstasy, della marijuana. Per l'uso personale sono previste sanzioni amministrative: sospensione della patente, del passaporto, del porto d'armi e di altri documenti per un periodo da 2 a 4 mesi. In alternativa viene proposto un programma terapeutico socio-riabilitativo presso il SERT di residenza. Per lo spaccio sono previste sanzioni penali (da 1 a 20 anni di reclusione).

IBOGAINA

Liberarsi da metadone, eroina, crack, speed, nicotina...

Trattamento delle dipendenze o cura ?

Cosa è iboga e cosa è ibogaina?

"Tabernante Iboga" è un cespuglio della famiglia apocynaceous con piccoli fiori e a volte frutti. La corteccia della radice ha una storia di uso medico e spirituale nell'Africa equatoriale occidentale. Gli alcaloidi psicoattivi sono concentrati nella corteccia della radice. L' ibogaina è l'alcaloide più abbondante trovato nella T. Iboca, ed è presumibilmente il responsabile del "sogno lucido" o degli effetti REM-O-GENICI, talvolta chiamati onirici, del cespuglio iboga. Cosa fa l'ibogaina? È stato dimostrato sia in ambiente clinico (su umani e modelli animali) che paraclinico, che l'ibogaina causa diminuzione di auto-somministrazione di eroina, narcotici, nicotina, alcool e altre sostanze di abuso. La durata degli effetti soggettivi dell'ibogaina è correlata al dosaggio, generalmente tra le 24 e 48 ore, durante le quali il paziente può provare uno o tutti i seguenti effetti: atassia (forte desiderio di stendersi, accompagnato da sensazione di pesantezza), nausea, fotosensibilità, avversione ai rumori e uno stato simile al sogno che può includere il ricordo di eventi significativi (a volte correlati al motivo per cui la droga è usata). Lo stato simile al sogno è spesso seguito da un periodo di rivalutazione cognitiva, per esempio un paziente eroinomane può valutare liberamente le cause del contesto psico-sociale che lo hanno portato all'abuso di eroina. Seguendo il trattamento, il paziente si troverà a non essere più fisicamente dipendente dalla droga di abuso, cioè senza sintomi di astinenza.

In cosa l'ibogaina è differente dagli altri metodi per il trattamento delle dipendenze?

La maggioranza dei metodi per il trattamento delle dipendenze cerca di trattare la sindrome di astinenza offrendo in alternativa dipendenze socialmente accettabili (come nella terapia di metadone a mantenimento), o trattando il paziente con altri farmaci per la durata dell'astinenza in modo da nasconderne i sintomi. Questi metodi non sono stati così efficaci nel prevenire i dolori dell'astinenza, o nel facilitare una disintossicazione sicura. Durante e dopo l'efficace trattamento con l'ibogaina, i tossicodipendenti non hanno crisi di astinenza ma la disintossicazione e la mancanza di sintomi da astinenza sono solo la metà dell'equa-

zione quando si considerano i benefici dell'ibogaina nel trattamento della dipendenza da eroina. L'effetto unico dell'ibogaina è, molto semplicemente, quello di resettare il cervello ad una modalità pre-dipendenza.
Quest'azione dell'Ibogaina è ciò che la rende veramente unica tra i trattamenti, provocando un cambiamento per molti tossicodipendenti mai creduto possibile. Secondo i pazienti trattati con successo, il bisogno fisico e il desiderio non sono solo spariti, ma è come se non ci fossero mai stati.

Può l'Ibogaina essere usata per trattare la dipendenza da eroina e altri abusi di droghe?

La risposta breve è sì. L'Ibogaina potrebbe essere usata per trattare l'abuso di eroina e di combinazioni di sostanze. Ci sono risultati positivi di ricerche per l'eroina, come per narcotici, alcool e tabacco. Il suo possibile utilizzo nel trattamento delle conseguenze derivanti dall'abuso di sostanze tra coloro che non vogliono o non riescono a cercare il trattamento ibogainico al di fuori delle procedure mediche convenzionali, dipende dai risultati legislatori. L'Iboga non è nuova per la medicina occidentale, infatti il suo uso medicinale nel mondo occidentale è datato addirittura 1901, quando il maggior alcaloide della Tabernante Iboga, l'Ibogaina, fu isolato e si iniziò a prescriverlo per l'astenia. Dal 1939 al '70 l'Ibogaina era venduta in Francia come "stimolante neuromuscolare" col nome di Lambarene, prescritto per sindromi che andavano dalla fatica e dalla depressione alle malattie infettive.

Iboga: sacramento e medicina?

I Bwiti, un movimento religioso/culturale che venera gli antenati nell'Africa equatoriale occidentale, adottarono l'uso della Tabernante Iboga come medicinale e come sacramento millenni fa. C'è, nelle loro mitologie, traccia del fatto che i Bwiti scoprirono gli usi dell'Iboga dai Pigmei, probabilmente i più antichi abitanti delle foreste in cui risiedono i moderni Bwiti. Costoro usano la Tabernante Iboga per molteplici indicazioni, che vanno dalla dose massiccia dei riti d'iniziazione con il consumo continuato per giorni, fino agli usi d'inoculazione con altre erbe o all'utilizzo dei frutti per stimolare la fertilità femminile.

Breve storia dell'Iboga.

1864 – 1885: I colonizzatori francesi incontrano i Bwiti e pubblicano la prima descrizione dell'iboga.
1901: Isolato l'idrocloride di ibogaina.
1901 – 1905: Completato il lavoro chimico di base.
1909 – 1970: L'estratto di Iboga viene commercializzato in Francia col nome di Lambarene, come stimolante e neurastenico.
1957: La C.I.A. comincia la ricerca sull'Ibogaina al Lexington Narcotic Hospital.
1962 – 1963: Howard Lotsof scopre che l'Ibogaina può interrompere la dipendenza da eroina e cocaina.
1967 – 1970: L'OMS classifica l'Ibogaina nella tabella degli allucinogeni e degli stimolanti in grado di causare dipendenza e mettere in pericolo la salute. La FDA statunitense la mette in tabella 1, mentre l'IOC la proibisce come "agente dopante".
1969: C. Naranjo brevetta l'Ibogaina per uso psicoterapeutico in Francia.
1985: Howard Lotsof ottiene il primo brevetto per uso nella disintossicazione da eroina seguita da cocaina e anfetamina, da alcool, nicotina e poliabuso di sostanze.
1989 – 1993: In USA prende forma il primo trattamento terapeutico adottato dai gruppi di auto mutuo aiuto dei tossicodipendenti nati negli anni '60.
1991: L'Agenzia Sviluppo Farmaci del NIDA inizia il progetto di ricerca sull'Ibogaina.
1993 – 1994: La NIDA tiene quattro incontri per lo sviluppo dei protocolli; fase I/II, in cui si propone una singola somministrazione da 150 fino a 300 Mg per la dipendenza da cocaina in pazienti affiancati da un altro gruppo campione trattato con placebo
1995: I rappresentanti di Big Pharma bloccano i test clinici della NIDA sull'Ibogaina nel trattamento della dipendenza da cocaina.
Funziona con solo 1 o 2 cicli di trattamento (non è un farmaco a mantenimento).

1 Il primo trattamento è per eliminare la dipendenza senza crisi di astinenza, il secondo per eliminare ogni desiderio superstite e per aiutare a costruire un nuovo stile di vita salutare;

2 Ferma oppiacei, stimolanti, nicotina e alcool… efficace contro qualunque sostanza che dà dipendenza, legale o illegale: eroina, metadone, antidolorifici, calmanti, cocaina, crack, speed, sigarette, ecc.;

3 Elimina le crisi di astinenza. L'Ibogaina permette di smettere con le "droghe pesanti" con pochi o nessun sintomo di astinenza;

4 Prolungata liberazione dal desiderio. L'Ibogaina è il primo farmaco che elimina il desiderio di droga e non solo l'astinenza fisica. Abbassa di molto il desiderio per molte settimane dopo un trattamento;

5 Facilita la terapia e la riabilitazione. L'Ibogaina permette crescita psicologica e guarigione equivalente a molti anni di psicoterapia tradizionale. Accade entro pochi mesi dopo il trattamento con Ibogaina.

Dove posso trovare l'Ibogaina?

Al momento l'Ibogaina è proibita negli Usa, in Belgio e in Svizzera, ed è invece approvata come procedura medica a St. Kitts (Messico) e a Panama, sebbene permessa nella cura delle dipendenze in Olanda, Inghilterra e Canada. Ciò è il risultato della stigmatizzazione sociale e della propaganda conseguente in primo luogo alla classificazione OMS dell'Ibogaina e degli altri allucinogeni come "sostanze in grado di causare dipendenza o di mettere in pericolo la salute umana", e dalla successiva classificazione da parte del FDA statunitense dell'Ibogaina nella tabella I, quella delle droghe pericolose causanti dipendenza come oppiacei e stimolanti. A causa di questa classificazione il finanziamento per lo sviluppo terapeutico dell'Ibogaina non è arrivato né al settore privato, né al pubblico. Per cui il trattamento con Ibogaina è limitato dalla possibilità/necessità di viaggiare in paesi dove è legale, o dai rigidi protocolli dei pochissimi studi correnti sull'uso disponibili in Usa e in pochi altri paesi.

Trattamenti disponibili in:

Messico (011. 52. 5554. 9703 oppure 011. 52. 2199. 3626)
Canada (1. 604. 612. 8785)
Paesi Bassi (011. 3134. 624. 1770)

Gruppi di sostegno:

Cure not wars (www.cures-not-wars.org) tel: 1. 212. 677. 7180
Benu Project tel: 1. 212. 304. 0035
Dora Weiner Foundation tel: 1. 718. 442. 2754

Ricerche sull'argomento:

I. Pharmacodynamics And Therapeutic Applications of Iboga and Ibogaine. Robert Goutarel, Otto Gollnhofer, Roger Sillans (French National Scientific Research Center) Psychedelic Monographs & Essays: pps 70-111

II. Appendum: Can Ibogaine Substitute for Dreams in Reprogramming the Brain? Robert Goutarel, Michael Jouvet, 3 pgs.

III. Reaching a State of Wellness: Multistage Explorations in Social Neuroscience. Charles D. Kaplan, Eva Ketzer, Joop de Jong, Marten de Vries Social Neuroscience Bulletin, Vol. 4, No. 1, pps 6-7

IV. The Ibogaine Story, reporton the Staten Island Projest. AA: P. De Rienzo, Dana Beals & the members of the project

Tradotto da depliant informativo distribuito da Cure Not Wars.

Links utili:
http://www.cures-not
wars.org/ibogaine/iboga.html
http://www.ibogaine.desk.nl/
http://www.maps.org/ibogaine/

Tratto dal numero 2 del 2004 di Soft Secret - http://www.soft-secrets.nl/past_italy.html

Kratom... C'è molto da imparare

Kratom, Krathom, Ithang, Kakuam, Thom o Ketum sono i nomi comunemente usati per indicare la Mitragyna Speciosa Korth (il nome del genere deriva dalla caratteristica forma a mitra degli stigmi), un albero della famiglia delle Rubiacee che cresce spontaneo in Tailandia, nelle foreste pluviali delle regioni tropicali e sub-tropicali dell'Asia e nelle regioni paludose dell'Africa. L'albero di Kratom può facilmente raggiungere e superare i 15 metri di altezza, con un fusto eretto e molto ramificato, fiori gialli e foglie sempreverdi ovali-acuminate.

L'impiego tradizionale del Kratom è caratteristico della Tailandia, e risale a tempi immemorabili.
Il 3 agosto 1943, il governo Tailandese promulgò il Kratom act 2486, con il quale dichiarava illegale l'albero di Kratom, richiedendo l'abbattimento delle piante esistenti e proibendone la coltivazione.
Questo provvedimento non ebbe alcuna efficacia, dato che in Tailandia la pianta cresce spontaneamente ovunque. Ad oggi la legge Tailandese classifica il Kratom allo stesso livello della cocaina e dell'eroina: un'oncia di estratto è punibile con la morte.
Come per tutte le forme di proibizionismo nel resto del mondo, questa legge ha solo avuto successo nell'incrementare i prezzi del Kratom sul mercato nero.
Qui, gli utilizzatori, ne distinguono le caratteristiche in base alle venature delle foglie: rosse o verdi/bianche. Pur essendo queste ultime quelle con la più alta percentuale di alcaloidi, viene generalmente preferita una mistura delle due tipologie. Tradizionalmente la foglia di Kratom viene masticata fresca (o seccata e poi reidratata), rimuovendo la venatura centrale e aggiungendo del sale per prevenire la nausea, e bevendo poi acqua calda o caffè. In alcune regione viene utilizzata come spezia nella cucina locale. Le foglie possono anche essere fumate (anche se la dose efficace è troppo elevata per essere fumata con facilità) o messe in infusione per fare un tè.
Un altro uso molto popolare consiste nella realizzazione di una resina grezza ottenuta tramite la lenta bollitura delle foglie fresche o secche. L'impasto che si ottiene viene poi plasmato in piccole palline che vengono cosparse di farina e immagazzinate fino all'utilizzo. Il Kratom si usa nella medicina tradizionale come rimedio per la dissenteria, come analgesico, per calmare la tosse e per curare la dipendenza da oppio. Più raramente viene usato per prolungare il rapporto sessuale. I tradizionali utilizzatori del Kratom sono i contadini, e gli agricoltori, con un età mediamente alta, che usano le foglie come stimolante/euforico per aiutarsi nella quotidiana fatica del loro lavoro, mentre è invece raro l'utilizzo tra le donne.
La credenza che chi fa uso di foglie di Kratom sia un grande lavoratore è ancora oggi molto diffusa in Tailandia, infatti in alcune regioni i genitori preferiscono dare la figlia in sposa ai masticatori di Kratom piuttosto che ai fumatori di Marijuana.
Ad oggi sono stati isolati oltre 40 alcaloidi presenti nella foglia di Kratom, tra cui i predominanti sono 3 indoli e 2 ossindoli. I 3 indoli sono Mitraginina, Painantina, e Specioginina (i primi due sembrano essere una caratteristica esclusiva della Mitragyna Speciosa).
I due ossindoli sono Mitrafillina e Speciofolina.
La Mitraginina, isolata per la prima volta da Hooper nel 1907 e "battezzata" nel 1921 da Field, è l'alcaloide presente in maggior quantità nella foglia di Kratom. La sua struttura chimica, determinata nel 1964 da Zacharias, Rosenstein e Jeffrey, è simile agli alcaloidi presenti nello Yohimbe (Corynanthe yohimbe) e nel Voacanga (Voacanga africana) e, per certi versi, simile ad alcuni principi attivi psichedelici basati sulle triptamine come la psilocibina o l'LSD.
Nonostante questa somiglianza, non è stato riscontrato nessun effetto psichedelico da parte degli alcaloidi del Kratom. L'effetto viene invece descritto come stimolante o rilassante in relazione alla quantità assunta.

In piccole dosi (5 o 6 grammi) si percepisce una stimolazione a livello mentale e fisico, a volte anche sessuale, una maggior propensione verso i lavori manuali e monotoni, e verso i rapporti sociali.
Con l'aumentare della dose (10 grammi) sopraggiunge l'effetto oppiaceo: resistenza al dolore (fisico ed emotivo) rilassatezza, sonnolenza ed un generale stato di "sogno da sveglio".
Gli effetti si percepiscono dopo pochi minuti dall'assunzione e possono durare fino a 6 ore. Spesso si percepisce una forte carica euforica il giorno dopo l'assunzione.

Alcuni studi effettuati dimostrano come l'utilizzo sporadico del Kratom non dia assuefazione, ma è probabile che in alte dosi e costante utilizzo nel tempo possa portare alla dipendenza o provocare effetti secondari quali secchezza del cavo orale, perdita dell'appetito, sonnolenza, generale costipazione e depressione del sistema nervoso centrale.

Oggi, il Kratom, viene attentamente studiato come rimedio per combattere l'assuefazione da diverse sostanze: in Nuova Zelanda è stato testato con successo per la disintossicazione da metadone. Presso l'Istituto Nazionale della Medicina Tradizionale Tailandese si stanno conducendo ricerche sulla Mitraginina come rimedio per la dipendenza da oppio e per la depressione. Altri gruppi di ricerca hanno condotto esperimenti sulla Mitraginina, somministrando foglie di Kratom da fumarsi ogni qualvolta il paziente manifesta crisi di astinenza per un periodo di 6 settimane, ottenendo un graduale allontanamento dagli stupefacenti.

Sebbene il Kratom sia utilizzato da tempi immemorabili dai nativi della Tailandia, la scienza occidentale non se né mai interessata. Le ricerche esistenti sono spesso apparentemente contradditorie, e la conoscenza della pianta stessa fuori dalla Tailandia è limitata a pochi etnobotanici e ad alcuni ricercatori farmacologi. La disponibilità di piante vive e foglie secche è stata praticamente nulla fino a poco tempo fa.

Oggi il governo Tailandese sta prendendo in considerazione l'abrogazione del Kratom Act, nello sforzo di aiutare i quasi 3 milioni di persone attualmente dipendenti dall'uso dello "speed". Recenti studi hanno infatti dimostrato che gli alcaloidi presenti nella foglia potrebbero essere utilizzati come sostituto organico delle metamfetamine, per facilitare il processo di disintossicazione.

Alcuni usi tradizionali del Kratom Tailandese

Tè di foglie:
Il tè viene tradizionalmente preparato bollendo a fuoco lento, per 15 minuti, 50 grammi di foglie secche e tritate in 1 litro d'acqua. Dopo aver filtrato bene il liquido (premendo bene le foglie in modo da ottenerne più liquido possibile), si ripete il procedimento una seconda volta. L'unione delle 2 bolliture viene poi unito e fatto cuocere ancora a fuoco lento fino ad ottenere 100 ml di liquido. Il tè così preparato viene a volte mescolato con una parte di liquore (vodka, whisky o rum) per ogni tre parti di tè di Kratom. In alcune regioni viene invece mescolato con tè nero e miele, oppure tè di papavero rosso (Papaver rhoeas) o di loto blu (Nymphaea caerulea). Il tè viene spesso assunto fumando tabacco o cannabis.

Tè di resina secca:
La resina secca (6 grammi circa) viene fatta sciogliere in una tazza di acqua bollente. Il risultato è un infuso molto amaro che viene edulcorato con molto miele e a volte con l'aggiunta di un liquore dolce.

Resina morbida:
La resina fresca di Kratom viene solitamente disciolta in acqua come la resina secca, oppure ridotta in piccole palline che vengono ingerite senza masticarle.

Polvere fine:
La polvere fine viene tradizionalmente mescolata (5 o 6 grammi) con succhi di frutta o latte.

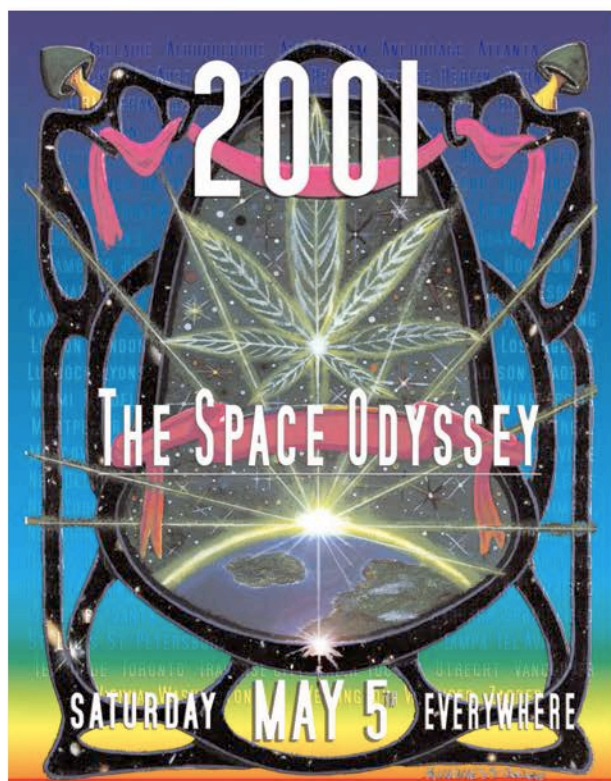
NO WAR, NO WAR ON DRUGS
INTERNATIONAL ANTIPROHIBITIONIST MEETING
VIENNA 10-13/04/2003

pablo echaurren for
upperground

STREET RAVE PARADE
antiproibizionista
versione 5.0
OTP 3895
meeting point
giardini margherita
ore 16.30
BOLOGNA
23.06.001

MANIFESTI E FLYERS MILLION MARIJUANA MARCH 2001-2002

Roma, 5 maggio 2001

La million marijuana march è un'iniziativa mondiale lanciata nel 1999 dal sito statunitense http://www.cures-not-wars.org. Sbarcò nel nostro paese il 5 maggio 2001 con la campagna di autodenuncia di massa "Signor giudice ho piantato un seme" (info alla pag http://www.ilmanifesto.it/piantailseme/campagna2001.htm) che raccolse circa 1100 autodenunce tra Palermo, Milano e Roma dove il 05-05-01 furono consegnate 645 autodenunce assieme ad alcune piantine di cannabis alla caserma dei carabinieri di piazza Venezia da una delegazione di nove persone al termine di una street antiprò partita da piazza della Repubblica e aperta da una delegazione di indiani Lakota. Il giudice per le indagini preliminari prosciolse i nove in istruttoria preliminare stabilendo che non vi era reato e la vicenda si concluse quindi senza conseguenze penali. Da allora ogni anno il primo fine settimana di maggio l'Italia partecipa con Roma all'iniziativa mondiale che coinvolge ormai più di 200 città.

CAMPAGNA HO PIANTATO UN SEME

Alla procura della Repubblica di

Il sottoscrittto/la sottoscritta..
nato/a a...il / /
residente a..
in via..
espone quanto segue
Lo scrivente in data / / in località...
ha piantato un seme di cannabis.
Lo scrivente intende peraltro spiegare le motivazioni del proprio gesto: aderisco alla campagna «Sig. giudice ho piantato un seme», volta a rivendicare il diritto a produrre per uso personale, sia esso ludico e/o curativo, la cannabis ed i suoi derivati. non condivido l'attuale legislazione in materia di sostanze stupefacenti [d.p.R.390/90]. Tale normativa, infatti, sebbene non preveda alcun divieto di uso personale di sostanze stupefacenti, sanziona le attività funzionali a tale scopo [detenzioni e acquisto] colpendo con la più pesante dellle sanzioni, quella penale ,l'attività della coltivazione delle sostanze stesse anche quando questa sia finalizzata all'uso personale del prodottto.
Tale impostazione - che trova la più deteriore delle conseguenze nell'ipotesi in cui l'uso della cannabis abbia scopo teraupetico, si consideri che essa viene proficuamente utilizzata da soggetti sottoposti a trattamenti chemioterapici, i quali nonostante sia consentito l'uso terapeutico di preparati a base di sostanze stupefacenti, si vedono costretti a rivolgersi al mercato nero - è in ogni caso inaccettabile.
Ad ogni fine ed effetto di legge il sottoscritto, come sopra domiciliato, denunzia i fatti sopra esposti all'Autorità Giudiziaria.
Chiede di essere informato nelle ipotesi di richiesta di archiviazione e di proroga delle indagini preliminari.
Nomina propri difensori gli avvocati* del Foro di.......................................,
con studio in.................................. Via..
conferendo agli stessi ogni facoltà-compresa quella di nominare sostituti - anche al fine di depositare il presente atto. [parte non necessaria cancellabile]

Luogo e data..

Firma..

N.B.** *La campagna mette a disposizione l'assistenza legale collettiva con un collegio di avvocati a cura dell'Associazione Progetto Diritti ONLUS, coordinati da Arturo Salerni. Verranno a breve resi noti sul sito della campagna* ***www.ilmanifesto.it/piantailseme *e su i giornali i nominativi degli avvocati città per città. Chi lo preferisce può tuttavia indicare un legale di sua fiducia, o chiedere ai rappresentanti locali in cui il seme è stato piantato verrà compilato successivamente dai difensori.* ***Il modulo va inviato unitamente all'indicazione del proprio recapito, anche telefonico, presso la Casella Postale 705/00187 Roma intestata a «il manifesto»***

Modulo per l'autodenuncia pubblicato più volte da "il manifesto", "Alias" e "Liberazione"

Alcuni tra I siti che sostengono la million marijuana march:

http:/www.cannabisculture.com/articles/3324.html
http://www.Millionmarijuanamarch.com
http://www.pot-tv.net/ Portale multimedialeNewssullaCANNABIS
http://gallery.marihemp.com/mm
infine il sito italiano della M.M.M.: www.millionmarijuanamarch.info

“Piantagione in riserva”

“Chi semina disobbedienza... raccoglie libertà”. La storia dei Sioux di Pine Ridge (Sud Dakota) che piantano la canapa per fare i tessuti. Ma i raccolti se li prende l’FBI.

di Tiziana Rinaldi Castro (antropologa)

Da: Il Manifesto del 14/04/2001

La campagna di autodenuncia di massa “Signor giudice ho piantato un seme” si gemellò con la battaglia della Nazione Indiana Lakota (Sioux) della riserva di Pine Ridge. Una loro delegazione aprì la manifestazione del 5 maggio 2001 a Roma dopo aver girato nei giorni precedenti nelle situazioni e luoghi di movimento di Bologna, Genova, Torino e Milano, dove furono organizzate assemblee per porre all’attenzione del popolo antiproibizionista nostrano la loro situazione. Quanto segue è un’intervista alla delegazione pochi giorni prima del loro arrivo.

La riserva Lakota (Sioux) di Pine Ridge, in Sud Dakota, potrebbe essere alla vigilia di una rivolta, annunciata al governo e all’FBI dalle parole severe di John Yellow Bird Steele, il Presidente della riserva, e dalla determinazione della famiglia Alex White Plume che, insieme alla comunità, il 17 aprile pianterà semi di canapa nella cerimonia della primavera che celebra il risveglio di madre terra. Lo stesso Alex, al telefono, racconta della violenza subita dalla sua famiglia lo scorso agosto, quando l’Fbi sguinzagliò agenti della Dea nella sua terra per distruggere il raccolto di canapa. La piantagione di Alex era destinata alla realizzazione di fibre tessili e di termoisolanti naturali da usare per l’edilizia. Il contenuto di Thc (Tetraidrocannabinolo, il principio attivo della marijuana) necessario per la produzione di entrambi i prodotti è così basso da non poter giustificare un dispiego di forze come quello che gli ha distrutto il raccolto, ma è la storia dei Lakota dal 1804 quella di dover resistere alla violenza gratuita e all’esercizio spietato e assiduo della prevaricazione da parte dei “visi pallidi”. Alex e sua moglie Debra verranno in Italia a presenziare, il 5 Maggio a Roma, per la manifestazione conclusiva della campagna: “Signor Giudice, ho piantato un seme”. Hanno immediatamente accettato la proposta della campagna, sorpresi e contenti che anche in Italia si stia combattendo la stessa battaglia. Con il piglio un po’ ironico tipico della sua gente Alex parla della necessità di condurre la lotta per preservare il diritto di coltivare una pianta che nella sua terra cresce allo stato brado, e che, nel suo caso, nutre la sua famiglia.
Dalla canapa che lui coltiva ottiene una fibra per tessuti che lui vorrebbe ancora migliorare.
Mi ha parlato con riguardo di quella cinese: “È come seta... e quella italiana, invece, com’è? Potrei averne un campione o, ancor meglio, possiamo incominciare uno scambio della canapa tra i Lakota e l’Italia?”
La sua terra è stata violata, il suo lavoro offeso, ma Alex White Plume non si dà per vinto: “Quest’anno sarà mio fratello Percy a piantare in nome della nostra famiglia... speriamo bene, l’FBI l’anno scorso mi avvisò che se l’avessimo rifatto mi avrebbero incarcerato... pregate per noi il 17 Aprile, noi faremo lo stesso per voi il 5 Maggio”. Gli annuncio che gli organizzatori della nostra campagna speravano in un gemellaggio tra i lakota e gli italiani, spiegando il contenuto dell’autodenuncia che il 5 Maggio concluderà con dignità la campagna italia-

na. "È proprio così, è una questione di dignità, che bisogna preservare", risponde. Resistere alla prepotenza e all'assurdità delle leggi degli uomini e rispondere con l'azione è l'unico modo per farlo... ci siamo allontanati così tanto da madre terra, niente di buono ne può venire. Il gemellaggio? È una cosa giusta, sono contento che i miei fratelli in Italia siano attenti a quel che succede qui, mi rincuora sapere che anche voi state rischiando la vostra libertà in nome della giustizia; dobbiamo farlo questo gemellaggio e quando sarò nella vostra terra, fra la vostra gente, vorrei raccontarvi della mia terra, della mia gente, di quello che abbiamo fatto con il progetto 'Hemp', ma anche di chi siamo. Io sono il capo del mio clan e ho una grande responsabilità nei confronti della mia famiglia... qui ora ci sono tante persone 'progressiste' che vogliono cambiare le cose, ma io sono legato alle lezioni che mi sono state tramandate e vorrei parlare di questo: dell'importanza che le tradizioni hanno per la nostra gente e di come una pianta come la canapa, per la mia famiglia e per la nostra comunità, significhi non soltanto preservare la nostra dignità e il nostro orgoglio ma anche il rilancio della nostra economia e la possibilità di occupazione per tanti di noi". È di questo che ha paura il governo americano?

"Vuoi dichiarare qualcosa che io possa trasmettere ai miei compagni?", gli ho chiesto infine. Quel che mi aspettavo era che lui scrivesse qualcosa per mandarmela poi, ma Alex White Plume il suo messaggio ce lo consegna subito: "Come io e te ora diventiamo fratello e sorella che presto si vedranno, così formiamo un'unione tra i lakota e gli italiani e siamo solidali nella lotta per proteggere il diritto di coltivare questa pianta che ci è stata data da madre terra". Le sue parole mi hanno ricordato una frase di saluto ormai 'panindiana': "Mitakuye Oyas'in" che significa: "Siamo una sola famiglia". "Toksà, Tiziana", ha concluso Alex, e chiedendomi poi di spiegargli la parola italiana "arrivederci" ho risposto "significa ci rivedremo".

...Underground, la traduzione letterale è sottoterra, sta a indicare
quel mondo un pò sommerso, forse più un modo di vivere,
che dalla Beat Generation, dalla sua letteratura, dalla sua musica,
dai suoi eccessi, dai suoi stili di vita ha tratto ispirazione...
"Le droghe non sono vietate perchè pericolose, ma pericolose perchè vietate".
L'operazione "Upperground", letteralmente sopraterra,
propone un'outing culturale attraverso l'utilizzo di codici artistici e poetici
per ridare diritto di cittadinanza a quella fetta di umanità,
con l'intento di abbattere, prima possibile, il cadavere dell'ipocrisia proibizionista
che già troppe tragedie e caccia alle streghe ha fin qui prodotto...

Per la realizzazione del progetto Upperground sono stati invitati
artisti, poeti e scrittori a creare un'immagine o uno scritto originale
per la campagna artistica antiproibizionista,
che ha visto non a caso la sua prima uscita nell'aprile 2003 a Vienna
all'interno della prima street antipro europea
terminata al palazzo dei cogressi, durante la conferenza
internazionale sulle droghe, inventando con un'azione situazionista
uno spazio espositivo inesistente sui gradini del palazzo,
come inesistente era la possibilita di essere ascoltati
da chi all'interno di quelle mura decideva le politiche mondiali proibizioniste
senza interpellare i consumatori.
Questo volume contiene le cronache di quei giorni, gli scritti
e le opere visive della collettiva antipro, vari interventi con visioni altre
del "fenomeno droghe", manifesti prodotti negli anni dal movimento
antipropibizionista, schede tecniche informative sulle sostanze e una
descrizione del clima culturale già mutato dal solo annuncio del disegno
di legge Fini / Mantovano non ancora trasformato in legge.

In allegato, in formato D.V.D., "Siamo Fatti Così",
un documentario alquanto originale prodotto da M.D.M.A.
e realizzato dal gruppo di filmaker indipendente Polivisioni,
nel quale Roberto "Freak" Antoni,
con la sua irriverente ironia,
ci conduce attraverso le contraddizioni
del proibizionismo in materia di droghe,
evidenziando l'anacronismo delle legislazioni in materia,
soprattutto quella italiana
che proprio in questo periodo si appresta
ad una svolta ancor più repressiva.